

A Abordagem Centrada na Pessoa e a Relação de Ajuda em Contexto de Comunidade

Religiosa:

Estudo Exploratório Realizado em Duas Comunidades da Zona Metropolitana de Lisboa

Resumo

As comunidades religiosas continuam a ser, até hoje, fontes reais de ajuda pouco investigadas quanto à caracterização, resultados e eficácia da ajuda disponibilizada, algo inexplicável em Portugal, quando uma maioria da população se declara religiosa. Este estudo tentou colmatar esta falha e investigar, no contexto de duas comunidades religiosas, numa zona delimitada de Lisboa, a prática de uma possível relação de ajuda conforme os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Foi construído um questionário, medido por uma escala de *Likert* de 5 pontos, através do qual se procurou averiguar a presença das seis condições facilitadoras da mudança (Rogers, 1957) e da atitude não-directiva, nos processos de ajuda dessas comunidades. Após validação, o questionário revelou possuir bons níveis de consistência interna e fidelidade, podendo ser utilizado, futuramente, em novas pesquisas. Os resultados revelaram que, devido à presença da atitude directiva nos processos de ajuda oferecidos por estas comunidades, a relação de ajuda praticada, apesar do grande potencial para tal, não se conforma com os princípios da ACP, embora se tenha revelado uma relação de ajuda de nível médio/alto, relativamente à percepção da pessoa que procurou ajuda.

Abstract

The religious communities keep on being, till today, real sources of help little investigated as for the characterization, results and efficiency of the available help, something that is inexplicable in Portugal, when most of the population declares itself religious. This study tried to correct this fault and to investigate, in the context of two religious communities, in a delimited zone of Lisbon, the possible practice of a helping relationship according to the principles of the Person Centered Approach (PCA). It was built a questionnaire, measured by a 5 points *Likert* scale, through which it sought to ascertain the presence of the six facilitative change conditions (Rogers, 1957) and of the non-directive attitude, in the help process of these communities. After validation, the questionnaire revealed good levels of internal consistency and fidelity, which means that it can be used, in future research. The results reveled that, due to the presence of a directive attitude in the offered helping processes, in these communities, the helping relationship, in spite of its great potential, does not conform with the principles of PCA. Despite that, this helping relationship revealed to be of middle/high level, according to the perception of the people who looked for help.

Primeira Parte

1 - Introdução

A necessidade de ajuda, em alguma fase da vida ou situação difícil, é algo comum à vivência de cada ser humano e acontece tanto no universo das relações interpessoais mais íntimas, com familiares e amigos, como no das relações mais distantes com, por exemplo, um estranho a quem simplesmente pedimos alguma informação. Será até possível dizer que em todas as actividades que envolvem contacto humano, a ajuda é uma potencial presença.

Neste intercâmbio relacional de ajuda, geralmente, há alguém que procura um outro alguém (outra pessoa, grupo ou instituição) para pedir ajuda em alguma das áreas da vida em que sente dificuldade de encontrar, por si só, um caminho ou uma saída para a situação em que se encontra. Nas palavras de Nunes (1999), o acto de ajudar “envolve sempre um processo relacional” (p.59) e pressupõe o encetar de um movimento recíproco em direcção ao outro; o que pede ajuda em direcção ao que dá e vice-versa. Este processo e movimento recíproco poderão desenhar o início do que pode vir a ser uma relação de ajuda.

Segundo Ducroux-Biass (2000) a relação de ajuda “instala-se” a partir do momento em que duas pessoas estabelecem contacto e uma delas, de modo explícito ou não, faz um pedido. De acordo com a autora, “o enfermeiro, o médico, o pastor, o educador, o assistente social” (p. 60), estabelecem a relação de ajuda no momento em que a sua atenção vai para além do seu dever profissional para se focar na pessoa integral com quem estão em contacto. Para a autora, acima referida, esta atenção particular pede um “saber fazer” que pode ser adquirido e confere, aos praticantes da relação de ajuda, um renovado sentido profissional.

Feltham (1995) refere algumas habilidades de comunicação interpessoal que podem ser consideradas um “saber fazer”: a escuta atenta, a compreensão exacta do ponto de vista do outro com se fosse a sua própria perspectiva, o ser capaz de parafrasear e sumarizar, para o

outro, o que se ouviu e compreendeu, o ser capaz de se envolver emocionalmente com os outros, e assim por diante.

Cada uma das pessoas envolvidas, neste processo relacional, desempenha uma função. De acordo com Lazure (1994), o acto de ajudar implica, para quem oferece ajuda, dar de si mesmo ao outro, nomeadamente, a sua disponibilidade interior e interesse, o seu tempo, o seu engenho e saber, e a sua capacidade de escuta e compreensão. Segundo Nunes (1999), a pessoa que procura ajuda está de algum modo vulnerável e tem desejo em libertar-se do seu sofrimento; vivencia sentimentos de incapacidade e de insegurança que bloqueiam a imagem positiva que perdeu de si mesma, procurando assim, no outro, a solução que não consegue encontrar no seu interior.

Para Nunes (1999), a vontade das pessoas envolvidas é um aspecto imperioso para que se estabeleça a relação de ajuda, onde a responsabilidade e o empenho são mútuos e onde se vivencia o sentimento de solidariedade e de não estar só. De acordo com a autora, a palavra é o veículo que permite, e torna possível, o estabelecimento da comunicação e a expressão das subjectividades partilhadas. Assim, o entrar em relação implica a procura de um diálogo onde a compreensão do outro, através do seu quadro de referências e de uma escuta atenta, permita o experienciar mútuo de um sentimento de respeito e da sensação de se estar, efectivamente, a ser ouvido.

Durante muito tempo, na falta de apoios sociais estruturados e institucionalizados, a atitude de ajudar era uma realidade vivida através da reciprocidade pessoal e troca de favores ou serviços, vivenciada com o sentimento de solidariedade e interdependência, que prevaleceu, deste modo, até finais do século XIX (Marie-Françoise Collière, em prefácio de Lazure, 1994, p. 7); no entanto, Bufford (1997, citado por O’Kane & Millar, 2001) refere que, antes de meados do mesmo século, a ajuda na área da saúde mental era um campo de actuação das comunidades religiosas, o que parece ainda continuar a acontecer até aos nossos

dias (Ellison, Vaaler, Flannelly & Weaver, 2006; Taylor, Ellison, Chatters, Levin & Lincoln, 2000; Kane, 2003; Weaver, Koenig & Ochberg, 1996).

Na nossa sociedade, a ajuda é oferecida nos mais variados sectores - na família, no ensino, na saúde, na acção social, na segurança, na política, nas finanças, na liderança, na religião, entre outros. Muitos destes sectores têm sido alvo de pesquisa, procurando investigar o tema da relação de ajuda, em vários dos seus aspectos. No entanto, alguns autores referem a escassez de estudos empíricos, no contexto religioso, relativamente à participação dos ministros religiosos na área da ajuda psicológica (Ellison et al., 2006; O’Kane & Millar, 2002; Pickard & Guo, 2008; Rotunda, Williamson & Penfold, 2004; Taylor et al., 2000; Weaver et al., 1996; Vaaler, 2008; Weaver, Samford, Kline, Lucas, Koenig & Larson, 1997), relativamente ao tipo de ajuda oferecido, ao processo envolvido nessa ajuda e aos resultados da mesma (O’Kane & Millar, 2002). Contudo, através da literatura existente, torna-se evidente o envolvimento dos ministros religiosos, e de leigos, no apoio às suas comunidades em tempos de crise e aflição (Lount & Hargie, 1997; Moran, Flannelly, Weaver, Overvold, Hess, & Wilson, 2005; O’Kane & Millar, 2001, 2002; Taylor et al., 2000; Weaver, Koenig & Larson, 1997a, citado por O’Kane & Millar, 2001; Weaver et al., 1996).

Da literatura consultada, destacamos três estudos que reflectem a tentativa dos seus autores, no sentido de identificar, analisar e caracterizar as interacções resultantes da procura de ajuda em contextos religiosos. Ao desenvolver o seu estudo qualitativo, Lount e Hargie (1997) procuraram descobrir os conceitos dos sacerdotes católicos, de uma diocese irlandesa, sobre comunicação interpessoal e competências de aconselhamento; tentaram identificar situações problemáticas típicas, encontradas por aqueles, no seu trabalho, e explorar, formular e caracterizar uma lista de competências relativas à dimensão interpessoal do trabalho pastoral. Dos resultados obtidos, concluíram que as competências de aconselhamento eram ferramentas-chave, no trabalho pastoral, apontando como centrais, para o desenvolvimento do seu trabalho, de uma lista de 25, a escuta, a permissão dada ao outro

para falar, o empenho na relação e o tempo disponibilizado, bem como a capacidade de demonstrar compreensão. Estas competências foram usadas, mais frequentemente, em interações que envolviam problemas do âmbito conjugal, do luto e da adolescência, áreas de acção do aconselhamento.

Com base no estudo de Lount e Hargie (1997), numa primeira fase, O’Kane e Millar (2001) tentaram recolher informação sobre o envolvimento dos sacerdotes católicos, de uma diocese na Irlanda do Norte, no “trabalho tipo-*counselling*”¹. Procuraram descrever o tipo de problemas apresentados aos sacerdotes, bem como o nível de confiança que estes demonstraram ter ao lidar com esses problemas. Por fim, tentaram recolher informação sobre as necessidades dos sacerdotes, a sua formação e experiência adquirida quanto ao trabalho de aconselhamento, e sobre a extensão do apoio que recebem para a realização do mesmo.

Alguns resultados corroboraram com os de Lount e Hargie (1997), nomeadamente, os problemas mais frequentes também eram do âmbito do aconselhamento; além disso, os sacerdotes expressaram um alto grau de conforto e confiança ao lidar com esses problemas; no geral, os sacerdotes revelaram estar insatisfeitos com a sua formação inicial, relativamente a essa área, não sendo possível tirar conclusões sobre a extensão ou o tipo de apoio recebidos, no decorrer da prática desta tarefa.

Numa segunda fase, e baseados no seu estudo de 2001, O’Kane e Millar (2002) tentaram analisar a dinâmica do aconselhamento pastoral dos sacerdotes católicos. Dos resultados surgiram indicações de que as competências de aconselhamento são essenciais no trabalho pastoral, embora os sacerdotes tenham demonstrado utilizar uma variedade limitada

¹ Os autores (O’Kane & Millar, 2001) explicam que o sentido desta expressão corresponde à definição de relação de ajuda de Rogers (1951), em que uma pessoa promove, na outra, um melhor funcionamento e uma maior capacidade de lidar com os problemas. Referem, também, que a ausência do contrato específico referente ao *counselling* formal, neste contexto, transporta esta actividade pastoral para o âmbito da definição de “*counselling skills*” da British Association for Counselling & Psychotherapy (BACP). Segundo os autores, será como a acção de um profissional que desempenha o papel de melhorar a comunicação sobre um problema, sem exercer o papel de *counsellor*. Referem que o uso desta expressão servirá para descrever a actividade dos sacerdotes quando usam as competências de aconselhamento para ajudar um paroquiano com um problema.

de competências básicas de comunicação; os sacerdotes revelaram assumir a responsabilidade pela resolução do problema e agiram no sentido de encontrar rapidamente uma solução para o mesmo; o sistema de limites revelou ser insatisfatório para o bom desenrolar das interacções, aparentemente pela falta de clareza quanto aos papéis dos sacerdotes católicos; apesar de acreditaram estar a responder a uma necessidade dos paroquianos, a maioria dos sacerdotes não desempenhou o papel de *counsellor*, nem utilizou competências de ajuda nas suas interacções.

A partir dos resultados e da metodologia dos estudos acima mencionados, pretendemos levar a cabo a nossa pesquisa neste mesmo contexto das comunidades religiosas, procurando investigar as características das interacções de ajuda, quanto à sua tipificação e processo, tendo por referência teórica os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).

Segundo Gobbi e Missel (1998, citado por Brissos Lino, 2007), Carl Rogers, o criador do movimento da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), usa a expressão “relação de ajuda” nos seus primeiros trabalhos com counselling, aplicando, posteriormente, os seus conceitos à psicoterapia e a outras áreas de actuação da ACP.

De acordo com Rogers (1961), numa definição que o autor aplica a vários contextos de actuação, onde se desenvolvem relações de ajuda interpessoais (familiares, médicas, psiquiátricas, psicoterapêuticas, de counselling, educacionais e entre líder e grupo), relação de ajuda é aquela em que “(...) pelo menos uma das partes procura promover na outra o crescimento, o desenvolvimento, a maturidade, um melhor funcionamento e uma maior capacidade de enfrentar a vida” (pp. 43-44).

Os conceitos da ACP servem de base para diversos tipos de relação de ajuda, nomeadamente o counselling, nas suas várias áreas de aplicação, e a psicoterapia, traduzindo-se na tendência actualizante, nas condições para a mudança e na confiança de auto-organização da pessoa (a atitude não-directiva).

O pressuposto central da ACP é o de acreditar numa “(...) tendência direccionada inerente ao organismo humano (...)” que tende para o crescimento, desenvolvimento e realização plena das suas potencialidades - a tendência actualizante (Rogers, 1986b, p. 127, citado por Bozarth, 1998/ 2001, p. 45). Bozarth refere que esta tendência é considerada como a motivação básica existente em cada ser humano e tem uma direcção construtiva para o crescimento, desenvolvimento e realização de potencialidades; no entanto, em situações desfavoráveis, os seus efeitos podem ser distorcidos ou atrofiados e criar uma necessidade de ajuda.

De acordo com a ACP, o acto de ajudar consiste na criação de um clima facilitador relacional que propicia o funcionamento natural da tendência actualizante no sentido de ultrapassar as barreiras que, inicialmente, provocaram a distorção ou atrofiamento dos seus efeitos. O clima facilitador relacional é criado pela presença de determinadas condições, reconhecidas como qualidades atitudinais do profissional: o seu estado de congruência, a capacidade de ter um olhar positivo incondicional e de compreensão empática do quadro de referências do cliente. Para Bozarth, “Rogers adoptou o princípio da tendência actualizante como suporte cognitivo (...)” (p. 53) para o respeito e confiança que o profissional nutre pela pessoa que tem perante si, no contexto da relação de ajuda.

Este pressuposto central implica uma outra premissa funcional: “(...) o empenhamento do terapeuta em seguir na direcção escolhida pelo cliente, ao seu ritmo e segundo a maneira de ser única do cliente” - a não-directividade (Bozarth, 1998/ 2001, p. 17). Esta premissa está intimamente relacionada com o *locus* de controle do cliente. Os objectivos e as decisões são sempre da responsabilidade do cliente e, segundo Bozarth, “(...) o único papel do terapeuta é criar um clima interpessoal que promova a tendência actualizante do indivíduo.” (p. 53).

Assim, segundo Rogers (1986b, p. 198, citado por Bozarth, 1998/ 2001), quando um cliente se apercebe que “(...) o terapeuta está experienciando uma atitude positiva, não crítica

e de aceitação em relação àquilo que o cliente é naquele momento, torna-se mais provável ocorrer a mudança” (p. 78).

Uma vez que na literatura existente, praticamente, não há estudos que abordem o tipo de ajuda oferecido em contextos religiosos, nem o seu processo relacional, traçámos como objectivo do nosso trabalho, investigar a relação estabelecida, no processo de ajuda, de acordo com a perspectiva das pessoas ajudadas, no contexto das comunidades religiosas, e verificar se esta relação pode ser considerada uma relação de ajuda conforme os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa.

O uso das comunidades religiosas como fonte de ajuda, pela população portuguesa, parece ser uma realidade devido aos dados estatísticos que apontam os portugueses como uma população maioritariamente religiosa (U. S. Department of State, s.d.).

Segundo um relatório da Association of Religion Data Archives (The ARDA, s.d.) sobre a opinião pública, baseado no World Values Survey, em 1999, 74,9% dos portugueses considerava a religião como importante e 87,9% identificava-se como sendo religioso. Da totalidade da população, 96,2% dizia acreditar em Deus e 50,7% dizia assistir a um serviço religioso pelo menos uma vez por mês.

A falta de literatura, nesta área de pesquisa, torna relevante o objecto deste estudo pelo conhecimento científico inovador que pode proporcionar e pelos benefícios que pode trazer para a futura formação de ministros e leigos dentro das comunidades religiosas portuguesas. É, também, um estudo de interesse pessoal, devido à nossa formação de base (teologia) e ao facto de este ser um campo onde, possivelmente, desenvolveremos muito trabalho prático.

A escolha de recolher informação junto das pessoas que pediram ajuda teve origem na constatação de que uma grande maioria dos estudos escolhe a perspectiva do profissional. Apesar da nossa escolha ser de âmbito unidimensional, algumas pesquisas apontam-na como a mais preditora de resultados, no processo terapêutico, embora não concordante com as

perspectivas do terapeuta e do observador (Lambert, DeJulio & Stein, 1978; Rogers, 1980). Considerámos, ainda, que, segundo os princípios da ACP (Rogers, 1961), é o modo como a pessoa que pede ajuda percebe as atitudes do profissional (que presta a ajuda) e o processo relacional, que determinam, na sua maioria, se a relação foi, realmente, de ajuda.

Optámos pelo método da pesquisa quantitativa, através da aplicação de dois questionários, construídos por nós, por limitações de tempo e por falta de instrumentos validados, e em português, que se adaptassem aos objectivos do estudo. Os questionários foram constituídos por questões de ordem sócio-demográfica e por itens referentes a dados do processo de ajuda (sentimentos, atitudes e comportamentos).

Na organização estrutural da dissertação encontra-se, na primeira parte, uma apresentação geral do assunto estudado, seguida da definição dos conceitos de relação de ajuda e de comunidade religiosa, essenciais à nossa investigação. Posteriormente, apresenta-se a descrição dos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa, o tema das comunidades religiosas, como fonte de ajuda, e os estudos que abordam a relação de ajuda, em contexto religioso. No final desta primeira parte, são apresentados os objectivos que se pretendem alcançar com esta pesquisa. Na segunda parte, são apresentadas as questões de investigação, os instrumentos e a sua validação, os procedimentos do estudo, os resultados obtidos e a sua análise, a respectiva discussão e a conclusão final do trabalho.

2 - Definição de Conceitos

2.1 - Relação de Ajuda

Para que exista relação é imperiosa a interacção entre duas pessoas (Nunes, 1999) que, além da presença espacial, desejem caminhar para um “estar-com”, que poderá evoluir para a comunhão, como refere Lopes (2006). Segundo este autor, só neste processo de “estar-com” é possível acontecer a comunicação e o verdadeiro encontro vivenciado na relação Eu-Tu. Embora Sidekum (1979, citado por Nunes, 1999) refira que a comunicação através da palavra conduza ao estabelecimento da relação, permitindo construir algo comum (comunicar) entre as duas pessoas, “nem toda a comunicação é necessariamente uma relação de ajuda” (Lazure, 1994, p. 97).

Ajudar é definido por Costa e Melo (1998) como “dar ajuda a”, “cooperar com”, “acudir” ou “socorrer”, acções que implicam relação interpessoal e pressupõem o suprir de uma necessidade ou o atender a uma dificuldade. Através dos tempos, a atitude de inter-ajuda revelou ser de grande importância pela sua presença constante na vivência relacional humana.

Segundo uma perspectiva ancestral, e de acordo com Artéses (s.d.), o acto de ajudar o outro nas suas maleitas é algo que se pratica desde os tempos do Paleolítico, ou Idade da Pedra (sensivelmente, entre 50 mil a 40 mil anos a. C.). Essa tarefa era executada pelos xamãs. De acordo com o autor, os antropólogos usam o termo ‘xamã’ para se referir a diferentes grupos de curadores, em várias culturas, por vezes denominados de curandeiros, bruxos, feiticeiros, magos, mágicos, etc. Os xamãs tinham a função de curar as aflições tanto a nível físico como espiritual. Estes não se auto-proclamavam xamãs, mas eram, mais frequentemente, fruto de sucessões, vocações ou escolhas do clã, perante a presença de várias características. Como uma espécie de preparação para a execução deste papel, os xamãs

passavam por ritos de iniciação, eram instruídos por outros sábios e só depois eram reconhecidos para exercer o seu “sacerdócio” de utilidade pública.

Segundo Mauss (1904/ 2000), a iniciação dava-se pelo contacto com os *espíritos* sábios que já se tinham ido, quer pela viagem ao mundo destes, para adquirir conhecimento ou segredos da Natureza, quer pela possessão de um certo *espírito* que se alojava no novo aprendiz. A iniciação tinha em comum com outras iniciações, a modificação de personalidade, muitas vezes acompanhada da mudança de nome.

Mauss (1904/ 2000) refere, também, que estes xamãs possuíam características que eram identificadoras dessa função ou dom; umas eram congénitas, outras adquiridas ou atribuídas. Geralmente, apresentavam comportamentos estranhos aos dos restantes membros da comunidade, como os estados de histeria, os dons oratórios, o nervosismo, a posse de uma inteligência superior, relativamente aos que viviam ao seu redor e, até, algumas características físicas, como um olhar dilatado, símbolos desenhados no corpo e deformações corporais ou deficiências. O nervosismo levava-os ao êxtase, que era interpretado, pelos que observavam, como uma espécie de abandono do corpo, o que levava os xamãs a acreditar serem possuidores de um poder desconhecido e qualificados para fazer magia.

De acordo com o autor supra citado, era a atitude que a sociedade tinha para com todos os que possuíam as características referidas acima que determinava se alguém era possuidor de virtudes mágicas. Estas virtudes eram conferidas a certos grupos sociais e não aos indivíduos em si. Os médicos, os barbeiros, os ferreiros, os pastores, os coveiros e os carrascos, cada um por uma certa razão, eram bafejados com autoridade mágica. Do mesmo modo, por vezes, os que estavam em posição de autoridade eram nominados de feiticeiros. Tal terá acontecido com alguns chefes de tribos e aconteceu com príncipes e reis da antiguidade. Parece ser uma situação recíproca; a posição social destinava-os à magia e a prática desta, à posição social. É referido, ainda, que ser feiticeiro era possuir a profissão de qualificação mais elevada, atribuída pela opinião pública. Ele era o supra-sumo porque a

sociedade onde vivia assim o estipulava, quer esta determinação tivesse origem em contos, imaginação, associação de ideias, de experiências ou de sonhos. De algum modo era imposto ao feiticeiro assumir, mesmo involuntariamente, aquilo que a sociedade achava serem as suas qualidades, e tinha que vivenciá-las como verdadeiras. Assim, era a opinião pública que criava o feiticeiro, e os poderes que ele possuía que designavam o que ele sabia e podia fazer.

Segundo Mauss (1904/ 2000), a ciência teve a sua origem na magia, e os cientistas e estudiosos beberam nas experiências dos feiticeiros para elaborar as suas teorias. No decorrer dos tempos, a parte mística foi-se perdendo e ficou a parte prática. A magia era um fenómeno social que se foi individualizando e originou várias especializações hoje conhecidas como farmácia, medicina, cirurgia, metalúrgica, esmaltaria, entre outras.

De certo modo, ainda podemos encontrar algum paralelismo entre os xamãs e os profissionais que executam acções de ajuda nos nossos dias (médicos, enfermeiros, psiquiatras, psicólogos, psicoterapeutas, assistentes sociais, líderes religiosos, professores, etc.), quer pelos objectivos inerentes a cada uma destas profissões ou funções, quer pelas características e formação necessárias para o exercício das mesmas.

2.1.1 - Abrangência e características.

Sendo a relação de ajuda um tipo de interacção interpessoal praticada em variados contextos e de vasta abrangência, torna-se bastante difícil a sua definição rigorosa. No entanto, passamos a referir as definições apresentadas por alguns autores, em função dos contextos estudados.

A relação de ajuda utiliza, na sua maioria, a comunicação verbal e não-verbal, características inerentes à psicoterapia e ao counselling. No entanto, entre estas duas práticas

existem diferenças importantes a referir para se obter uma melhor compreensão da sua especificidade.

Nunes (1999) diz considerar a psicoterapia e o counselling como formas de relação de ajuda, referindo este último (counselling) como uma possível intervenção na área de problemas existenciais, de esclarecimento ou de falta de informação, desde que excluam situações de patologia. Assim, a sua actuação é possível em contexto empresarial, pedagógico, da acção social, comunitário, pastoral e clínico.

Segundo Nelson-Jones (2009), existem pessoas que têm desejo de ajudar, ou estão inseridas em contextos de ajuda, mas que se distinguem dos profissionais do counselling e da psicoterapia, em vários aspectos: têm uma outra profissão, como principal, ou utilizam as competências de ajuda em trabalho voluntário de suporte e parceria; têm uma formação e objectivos diferentes; a ajuda é oferecida numa variedade de ambientes e locais que estão ligados às suas actividades principais; e estabelecem relações mais informais, com a ausência do contracto terapêutico, característico do counselling e da psicoterapia.

McLeod (2007) refere, também, que no caso dos profissionais que praticam a relação de ajuda no contexto da sua actividade profissional principal, como enfermeiros, professores, assistentes sociais, ministros religiosos, entre outros, esta relação parte de uma certa confiança depositada no profissional e de algum conhecimento do histórico da pessoa que pede ajuda, baseados no contacto estabelecido previamente, situação que difere do contexto do counselling, onde os intervenientes, à partida, são duas pessoas desconhecidas.

Egan (1982, citado por Lazure, 1994), dentre as trinta profissões de ajuda que identifica, coloca no mesmo nível os enfermeiros, os ministros religiosos, os assistentes sociais, os médicos, os psiquiatras e os psicólogos, referindo que para que estes pratiquem a relação de ajuda é necessário que sejam algo mais do que bons técnicos, devendo ocupar-se da pessoa integral, ajudando-a a gerir e superar os problemas e as situações de crise.

Para Miranda e Miranda (1983/ 1990), a relação de ajuda é estabelecida quando uma pessoa se aproxima de outra com o objectivo de ultrapassar alguma dificuldade, numa ou mais áreas de funcionamento (física, intelectual ou emocional).

Segundo Mucchielli (1994, citado por Rafael, 2000) a relação de ajuda, no contexto do serviço social, tem como objectivo apoiar a pessoa vulnerável, com o intuito desta conseguir ajustamento a uma certa situação, à qual tem dificuldades de adaptação.

Para Rogers (1961), as relações que têm como objectivo geral facilitar o crescimento pessoal podem chamar-se de relações de ajuda. Segundo o autor, a relação de ajuda “(...) pode ser definida como uma situação na qual um dos participantes procura promover numa ou noutra parte, ou em ambas, uma maior apreciação, uma maior expressão e uma utilização mais funcional dos recursos internos latentes do indivíduo” (p. 43). Esta definição pode abranger uma série de relações como as parentais, as de saúde, as educacionais, as de aconselhamento, as de psiquiatria, as de psicoterapia, as de várias terapias de grupo, as de interacção profissional, enfim, todas aquelas em que estamos envolvidos e que têm como objectivo “(...) promover o desenvolvimento, uma maior maturidade e um mais adequado funcionamento” (p. 44). Rogers (1957), na sua comunicação integradora relacionada com as suas investigações teóricas, onde insere tanto as terapias como as relações de ajuda (Bozarth, 1998/ 2001), refere que a relação de ajuda envolve mudanças construtivas na estrutura da personalidade dos indivíduos, podendo estas acontecer a um nível mais superficial ou mais profundo, direccionadas para a redução do conflito interior, para a orientação de esforços no sentido de conseguir uma vida mais satisfatória e para mudança de comportamentos no sentido de uma maior maturidade.

Baseando-se nos conceitos de Rogers, Laruze (1994) refere que a relação de ajuda, na área da enfermagem, deve caracterizar-se pelo alcançar da autonomia do cliente, pelo dar prioridade à dimensão afectiva da vivência do seu problema, pelo focar mais o presente do que o passado, pelo aprender a auto-compreensão e fazer escolhas independentes e

significativas para si mesmo, e pela maturidade nas suas relações interpessoais. Na sua perspectiva, a relação de ajuda, em enfermagem, tem como objectivo o possibilitar, ao cliente, “identificar, sentir, saber escolher e decidir se (...) deve mudar” (p. 97), ou seja, o doente é o autor das suas decisões.

Com base nos dados de alguns estudos empíricos, Rogers (1961) aponta vários aspectos importantes no que se refere às características das relações de ajuda. De acordo com um estudo de Heine (1950, citado por Rogers, 1961), a percepção dos clientes, relativa à interacção estabelecida com os seus terapeutas (psicanalistas, centrados no cliente e adlerianos), revelou que factores como a confiança no terapeuta, o ser compreendido por este e o sentimento de autonomia quanto a decisões e opções tomadas, foram identificados como principais e benéficos na contribuição para a mudança. Foi ainda apontado, pelos clientes, que o que mais os ajudou, no modo de agir do terapeuta, foi a clarificação e expressão aberta dos conteúdos que o cliente abordava vagamente e com hesitação. Os aspectos identificados como desfavoráveis para a mudança foram uma simpatia demasiada, a falta de interesse e uma atitude distanciadora, bem como um foco demasiado no passado e conselhos directos e específicos.

Um estudo levado a cabo por Quinn (1950, citado por Rogers, 1961), revelou que o que é realmente comunicado ao cliente, no processo de compreender os conteúdos expressos, é, na sua essência, uma atitude de querer compreender, por parte do terapeuta, em vez da sua exacta compreensão. Ainda, de acordo com as conclusões de um estudo de Seeman (1954, citado por Rogers, 1961), o bom resultado da terapia está relacionado, de modo forte, com o respeito e simpatia crescentes que se desenvolvem na relação terapeuta-cliente. E Dittes (1957, citado por Rogers, 1961), num estudo em que utilizou um método fisiológico, refere que uma atitude de menor aceitação, por parte do terapeuta, foi sentida, pelo cliente, como uma ameaça, mesmo no campo fisiológico.

Tendo por base os estudos acima mencionados, Rogers (1961) depreende alguns indicadores: a orientação teórica do terapeuta, à partida, é menos importante do que os seus sentimentos e as suas atitudes, e estas são mais importantes do que as técnicas praticadas. Refere, ainda, ser evidente que é da maior importância o modo como o cliente apreende essas atitudes e os processos relacionais.

De acordo com Rogers, parece haver indicadores, segundo um estudo de Halkides (1958, citado por Rogers, 1961), de que a qualidade da relação entre terapeuta e cliente pode ser avaliada tendo por base uma pequena parte das entrevistas levadas a cabo durante o processo terapêutico. Nesse mesmo estudo, é sublinhado que, se o terapeuta for congruente ou transparente, compreender os sentimentos do cliente como estes são sentidos por ele, e nutrir uma simpatia incondicional por este, a probabilidade da relação de ajuda ser eficaz é bastante grande.

Embora o autor (Rogers, 1961) reconheça que os estudos mencionados não dão todas as respostas sobre o que é uma relação de ajuda, e como esta se forma, realça que parece evidente que as características que estão relacionadas com a eficácia dessa relação dizem respeito à percepção que a pessoa que é ajudada tem da relação e às atitudes do facilitador.²

Assim, Rogers (1957) aponta, na sua comunicação integradora, seis condições necessárias e suficientes para a mudança construtiva da personalidade, dizendo que estas se aplicam a qualquer situação, seja esta uma psicoterapia ou não; também não define a sua aplicação a um certo tipo de pessoa com um certo tipo de problema, mas generaliza-a, ressaltando, no entanto, as diversas maneiras como as pessoas utilizam essas condições no seu processo de mudança.

² Daqui em diante, a referência à pessoa que ajuda, no contexto da relação de ajuda, será mencionada como facilitador, salvo quando as referências originais dos autores forem imperiosas (ex.: terapeuta, psicoterapeuta, counsellor, etc.).

2.1.2 - A Pessoa que procura ajuda.

De acordo com Nunes (1999), a pessoa que procura ajuda está de algum modo em sofrimento, procura ultrapassar uma dificuldade e não consegue clareza para encontrar uma solução; vivencia sentimentos de incapacidade e de insegurança e uma necessidade de procurar exteriormente o que não consegue encontrar no seu interior.

Para Nunes (1999), é de senso comum que a pessoa, ao pedir ajuda por estar em sofrimento, busca no facilitador um conselho, uma orientação, porque lhe atribui um poder para ajudar, quer seja pela dependência afectiva, quer pelo reconhecimento do seu saber e experiência de vida.

Segundo Ducroux-Biass (2000), a pessoa que procura a ajuda tem um problema, vulgar ou agudo, que precisa de clarificação, tem falta de discernimento da necessidade de tomar uma decisão e tem dificuldade de agir perante uma dada situação. Inicialmente, quase por um monólogo, a pessoa tenta expressar a sua tensão pela palavra; enquanto é escutada, desenvolve um diálogo consigo mesma porque se sente entendida e reconhecida como pessoa; o problema deixa de ser central para dar lugar à sua dor profunda (aquele não desapareceu, mas é olhado de modo diferente); o discernimento é encontrado no decorrer do diálogo entre o ajudado e o facilitador. Esta vivência permite-lhe recuperar a confiança em si mesma, conseguir ver a situação de modo diferente e ser capaz de tomar decisões e de agir.

Assim, o resultado da ajuda deverá produzir, na pessoa ajudada, um aumento da consciência de si mesma, como pessoa, uma maior autonomia e confiança em si e uma auto-descoberta das suas capacidades e limitações, que, no seu conjunto, contribuirão para uma maior facilidade e preparação para enfrentar futuros problemas (Nunes, 1990).

De acordo com Lazure (1994), a ajuda deve contribuir para que a pessoa ajudada consiga resolver uma situação presente ou potencialmente problemática, transpor uma

dificuldade, encontrar um sentido de existência ou desenvolver um melhor funcionamento pessoal.

2.1.3 - O facilitador.

À partida, o facilitador é percebido como alguém com disponibilidade e poder para ajudar, quer seja por existir um relacionamento afectivo prévio com a pessoa que o procura, quer pelo reconhecimento do seu saber ou experiência de vida. No entanto, esta percepção da pessoa ajudada pode conduzir a efeitos nefastos se o facilitador não reconhecer nela a capacidade de resolução do problema e, mesmo que sinceramente, tender a sobrepor o seu saber a essa capacidade. O risco de manipulação e de direcção, segundo conceitos próprios é grande, ainda que a intenção seja a de ajudar (Nunes, 1999).

De acordo com Mucchielli (1994, citado por Rafael, 2000), a função do facilitador será a de compreender como a pessoa vê e sente o problema e ajudá-la no sentido de promover a evolução e o crescimento que contribua para uma melhor adaptação social.

Para Nunes (1999), o facilitador deverá ser capaz de se auto-percepcionar de forma a estar em contacto com a sua genuinidade e de fazer um movimento para fora de si, ou seja, centrar-se no quadro de referências do outro e compreender o que lhe está a ser transmitido. A prática da escuta activa e da compreensão empática, bem como a aferição da recepção correcta da mensagem são muito importantes pois contribuem para a compreensão do problema, e para que a pessoa que é ajudada se sinta compreendida, cuidada e respeitada. A compreensão do problema apresentado é imperiosa para o facilitador poder avaliar a possibilidade de oferecer a ajuda pretendida ou encaminhar a pessoa para uma outra fonte de ajuda.

Ainda segundo a mesma autora, a qualidade da escuta exige ao facilitador gerir dois momentos: aquele em que ouve realmente o que é dito e aquele em que expressa o que compreendeu para aferir a sintonização. A atitude do facilitador é a de companheiro e não a de explorador, manifestando respeito e cuidado. O facilitador, no seu papel de criador de um ambiente propiciador da descoberta da auto-direcção de quem busca ajuda, tem a responsabilidade de ter sempre presentes as atitudes interactivas que possibilitam, num ambiente de confiança, essa descoberta.

De acordo com Laruze (1994), seis capacidades, que dizem respeito ao facilitador, em enfermagem, devem estar presentes na relação de ajuda: a escuta, a clarificação, o respeito, a congruência, a empatia e a confrontação.

A autora aponta a escuta como uma capacidade básica e primordial para a relação de ajuda, definindo-a como um processo voluntário e activo e como o único meio de chegar à compreensão da pessoa. Descreve esta escuta como um modo de estar presente e atento, integralmente, um escutar com a globalidade do ser, demonstrando vontade de compreender toda a expressão verbal e não-verbal da pessoa. Esta escuta revela ao outro que ele é importante, ajuda-o a identificar as suas emoções e necessidades, e a construir estratégias de acção eficazes e baseadas na realidade. Segundo a autora, a motivação que leva o facilitador a escutar a pessoa deve ser um desejo sincero de estabelecer uma relação próxima, tentando fazer silêncio dentro de si, abstraindo-se das suas preocupações, e sendo honesto e verdadeiro quanto a sentimentos e pensamentos. Na expressão corporal, a atitude de abertura não deve ser esquecida, evitando braços cruzados, agitação, respostas imediatas e interpeladoras, etc., mantendo uma atitude de serenidade, pois a pessoa é sensível a essa informação. Refere, ainda, que o aferir da compreensão, através da reformulação do conteúdo expresso, também faz parte desta capacidade de escuta.

A clarificação do discurso, das ideias, dos conceitos e das palavras é outra competência referida por Lazure (1994). Esta explicitação dos conteúdos expressos

possibilita à pessoa a identificação de percepções, sentimentos e experiências relacionadas com o problema presente. Pode, também, contribuir para a diminuição da tensão e da sensação de impotência sentida pela pessoa, e leva-a a visualizar o problema de um modo mais próximo da realidade, aumentando a sua percepção da possibilidade de solução. O facilitador utiliza perguntas concretas como “quem”, “onde”, “quando”, “como”, “o quê”, evitando o “porquê”, sentido geralmente como invasivo, e estimula o discurso no “eu” em vez do uso de generalidades.

A capacidade de respeitar é uma atitude importante na relação de ajuda, também referida por Lazure (1994). Segundo a autora, este respeito manifesta-se pela crença de que a pessoa é um ser único e capaz de escolher e decidir o que é melhor para si mesma. É, também, demonstrar, à pessoa, consideração por ela ser o que realmente é, sem fazer juízos, e dar-lhe a liberdade para se expressar como tal.

O modo de ser congruente é referido por Lazure (1994) como essencial ao facilitador, pois reflecte a concordância entre a experiência interior, a tomada de consciência do que é experienciado e a comunicação do experienciado através do comportamento. A autora refere que aprender este modo de ser congruente é essencial para a pessoa, pois é o seu objectivo último, na relação de ajuda. Muitas vezes a razão do precisar de ajuda está na incongruência que a pessoa vive. A congruência revela-se na autenticidade, na espontaneidade e na segurança interior, características que permitem à pessoa espelhar-se nesse modelo e perder o medo de se expressar livremente.

Lazure (1994) aponta a empatia como o eixo de suporte da relação de ajuda. Refere que, no processo empático, é necessário, ao facilitador, afastar-se de si mesmo e imergir no quadro de referências da pessoa; a proximidade com o que esta está a vivenciar aumenta; a capacidade de se colocar no lugar dela e de ver o mundo como ela o vê é desenvolvida, sem contudo perder de vista a sua realidade pessoal e a consciência de que o problema é da pessoa. No entanto, esta empatia precisa de ser comunicada à pessoa para que o processo seja

eficaz; através dessa comunicação, com palavras e actos que especifiquem a compreensão da vivência explícita e implícita da pessoa, esta continua a exploração de sentimentos e atitudes, não expressados mas conscientes.

Por fim, Lazure (1994) refere uma última característica da relação de ajuda - a confrontação - dizendo ter origem na empatia e no respeito pela pessoa, sendo manifestação da congruência do enfermeiro. Esta característica leva a pessoa a explorar as diferentes dimensões do seu comportamento e as respectivas consequências dos mesmos; revela as incoerências da pessoa e proporciona novas perspectivas que motivem a mudança. Na sua perspectiva, esta confrontação só deve ser usada quando existe um clima de confiança sólido entre os envolvidos na relação de ajuda, de modo a ser sentida, pela pessoa, como uma manifestação suplementar de interesse.

Baseado na sua reflexão pessoal e experiência profissional, Rogers (1961) enumera dez modos de ser do facilitador que considera serem promotores de uma relação de ajuda. Primeiramente, o ser digno de confiança, seguro e coerente é um aspecto considerado pela investigação, e confirmado pela sua experiência, como muito importante e essencial para o desenvolvimento de uma relação de ajuda. De acordo com a sua prática clínica, os comportamentos exteriores que, à partida, inspirariam confiança, não se mostraram suficientes para comunicar essa confiança, quando interiormente era sentido algo diferente. Rogers diz, então, ter reconhecido que ser digno de confiança era poder confiar na pessoa que ele realmente era, chamando a esta característica de ‘congruência’, e definindo-a como o modo de ser unificado e integrador, quando existe concordância entre o sentimento ou a atitude experienciados e a consciência que se tem desse sentimento ou atitude. A experiência do autor revelou-lhe que este modo de ser era transmissor de confiança aos outros.

Um segundo aspecto desta congruência, referido pelo autor, acima mencionado, como importante no estabelecimento de uma relação de ajuda é a comunicação sem ambiguidades.

Quando o facilitador não toma consciência de alguma atitude experienciada pode produzir uma comunicação com mensagens confusas e contraditórias para o outro. Isso mina a confiança, embora a pessoa não se aperceba da causa dessa perturbação na relação. Para que tal seja evitado, é preciso que o facilitador tome consciência e aceite o que se passa dentro de si mesmo e não tente transmitir ao outro um sentimento diferente do que está a vivenciar. Nenhum sentimento, relacionado com a relação, deve ser escondido do facilitador ou do outro. É necessário ser-se transparente. No dizer de Rogers (1961), esta é uma tarefa bem difícil e nunca terminada; é, também, um desenvolvimento pessoal, enquanto se facilita o desenvolvimento do outro; por vezes doloroso, mas muito compensador.

Em terceiro, Rogers (1961) refere o ser capaz de ter uma atitude positiva para com o outro; permitir-se a si mesmo ter interesse, afeição, calor ou respeito pela pessoa que se está a tentar ajudar. Muitas vezes isso não acontece por medo; medo de se ser ferido, envolvido em demasia, de sair frustrado ou desiludido. Este medo tende a provocar a distância, a reserva e a relação impessoal. É necessário ter coragem para expôr sentimentos positivos.

Em quarto, Rogers (1961) fala do ser forte, o suficiente, para não deixar que a sua independência seja afectada pelo outro, respeitando tanto os seus sentimentos e necessidades como os da pessoa que é ajudada. Este modo de ser implica força e liberdade para se ser o próprio, sem se perder no modo de ser e liberdade do outro; sem se deixar afectar pelo estado emocional do outro ou absorvê-lo para si. Quando esta característica está presente no facilitador, então ele pode entregar-se ao exercício da compreensão e aceitação da pessoa vulnerável, sem medo de se perder a si mesmo.

Com uma ligação muito próxima à característica anterior, o quinto modo de ser mencionado por Rogers (1961) é o de dar liberdade ao outro para ser o que ele é, seja lá o que for que a pessoa ajudada seja; quer esse modo de ser seja considerado bom ou mau, correcto ou incorrecto, maduro ou infantil. O dar esta liberdade implica em não dar conselhos, não

estimular a dependência e não tentar que a pessoa ajudada veja o facilitador como um modelo a seguir.

Em sexto, o autor aponta para a capacidade de penetrar no mundo conceptual e emocional do outro, com delicadeza e cuidado, e vê-lo como ele o vê, sem qualquer desejo de o julgar ou apreciar. Esta capacidade envolve a compreensão do universo da pessoa ajudada, apreendendo tanto o que é experienciado e evidente para ela, como o que ela só percebe de forma nebulosa e confusa. Este investigador diz sentir-se impressionado, no que respeita à sua experiência de prática terapêutica, quando constata que mesmo um grau mínimo de compreensão empática é sentido como ajuda, por mais desajeitada ou hesitante que seja essa tentativa de compreensão. No entanto, a ajuda é percebida em grau mais elevado quando o facilitador consegue perceber e comunicar com clareza o significado do que a pessoa experienciou mas que, para si, ainda continuaria indefinido e obscuro.

O sétimo aspecto apontado como promotor da relação de ajuda é o de aceitar a pessoa ajudada em todas as suas facetas e ser capaz de lhe comunicar essa aceitação incondicional. Segundo a experiência do autor, quando há uma atitude condicional, por parte do facilitador, para com algum aspecto do modo de ser da pessoa ajudada, esta não apresenta mudança nem desenvolvimento nesse aspecto em que não foi aceite completamente. Este teórico diz aperceber-se de que, na maior parte das vezes, a razão dessa dificuldade de aceitação incondicional se deve ao facto de o facilitador ter tido medo ou de se ter sentido ameaçado com algum aspecto dos sentimentos da pessoa ajudada. Para que a ajuda seja mais eficaz, é necessário, ao facilitador, proceder a um desenvolvimento pessoal que lhe permita aceitar, em si mesmo, os sentimentos da pessoa ajudada.

Em oitavo, refere a capacidade de agir com suavidade e cuidado de modo a não se ser percebido, através dos comportamentos, como uma ameaça para a pessoa ajudada. O autor refere os dados da experiência, mencionada acima, feita por Dittes (1957, citado por Rogers, 1961), para salientar como o cliente se sente facilmente ameaçado com alguns

comportamentos e atitudes do terapeuta. O objectivo de evitar que algo seja percebido como ameaça, por mais ínfima que esta seja, não se prende com a hipersensibilidade da pessoa ajudada, mas com a convicção, baseada na experiência, de que a pessoa que é libertada dessas ameaças exteriores tem mais facilidade em experienciar e enfrentar as suas emoções e dilemas interiores, que são sentidos como ameaças.

Ainda relacionado com o aspecto anterior, em nono, Rogers (1961) aponta para a capacidade de libertar a pessoa ajudada do medo dos juízos dos outros. Refere como é vulgar, no mundo social em que o indivíduo vive, ser sujeito a reforços e a repreensões que surgem nos contextos onde ele circula - na escola, no trabalho ou até em casa. Tais juízos de valor acompanham os indivíduos pela vida fora. No entanto, fundado na sua experiência, Rogers afirma que tais apreciações, quer sejam negativas ou positivas, não contribuem para o desenvolvimento da personalidade e, consequentemente, não fazem parte de uma relação de ajuda. A isenção total de qualquer tipo de juízo de valor, ou apreciação, conduzirá a pessoa ajudada a reconhecer que o juízo correcto se encontra dentro de si mesma e que nela está o centro da responsabilidade por esse mesmo juízo. O facilitador deve ser capaz de desenvolver uma relação em que o julgamento, de qualquer tipo, esteja ausente, mesmo dentro do seu interior. Deste modo, tal atitude pode contribuir para que a pessoa ajudada se sinta livre e responsável por si mesma.

Em décimo, e por último, é referida a capacidade de olhar a pessoa ajudada como um ser em processo de transformação, acreditando que ela tem potencialidades que se podem desenvolver, e que não é alguém aprisionado ao passado. Tal atitude implica não lidar com a pessoa como se ela fosse ignorante, imatura ou possuidora de alguma patologia, estando, assim, a limitá-la e impedi-la de ser o que ela poderia ser na relação. A pessoa ajudada precisa de ser olhada como um livro de páginas em branco, onde todas as hipóteses estão em aberto e onde só a pessoa, no exercício da sua liberdade de ser toda a sua potencialidade, deverá escolher o que quer escrever nele.

Segundo Rogers (1961), se todos estes modos de ser estivessem presentes num dado indivíduo, então todas as relações em que ele se envolvesse seriam de ajuda e implicariam o desenvolvimento de uma maior maturidade. Assim, “(...) a relação de ajuda óptima (...) [seria] criada por uma pessoa psicologicamente madura.” (Rogers, 1961, p. 59). Na sua perspectiva, a capacidade de um indivíduo criar relações de ajuda pode medir-se pelo desenvolvimento pessoal alcançado, e se tal indivíduo se propuser a criar tais relações, então terá, pela vida fora, uma tarefa que o levará a desenvolver as suas próprias potencialidades na perseguição da plena maturidade.

Rogers (1957) refere que não é requisito obrigatório do facilitador ter qualquer tipo de formação intelectual, pois os modos de ser, acima referidos, são do tipo experiencial, dizendo mesmo que a formação intelectual, segundo a sua experiência, produz muitos resultados válidos mas criar um terapeuta não é um deles.

2.2 - Comunidade Religiosa

Neste sub-capítulo pretendemos definir comunidade religiosa no sentido mais geral, sem nos demorarmos com definições muito específicas, pois o objectivo é caracterizar todas as comunidades religiosas, independentemente do tipo de organização, do credo, valores, ou fé.

O conceito de comunidade corresponde, basicamente, à qualidade do que é comum ou à participação em algo comum (Costa & Melo, 1952/ 1998), podendo ser designada por um conjunto de pessoas que partilha o mesmo espaço geográfico e vive em regime de comunhão, partilhando bens materiais e outros recursos; uma sociedade, em geral; um grupo que partilha os mesmos factores de ordem económica, social, profissional ou outras características

específicas; um grupo que partilha uma religião ou um conjunto de ideias (Academia de Ciências de Lisboa, 2001).

De acordo com Clark (1977), geralmente, este conceito está ligado a um espaço geográfico delimitado, onde é criada e preservada uma certa tradição, expressa por atitudes e comportamentos característicos; no entanto, hoje, com a maior mobilidade de pessoas, é mais frequente que as pessoas formem comunidades por possuírem interesses em comum, onde a acção e inovação são uma realidade constante. No entanto, Caldeira (1979, citado por Brissos Lino, 2007) refere que a comunidade que se insere num certo espaço geográfico não inclui, obrigatoriamente, todos os membros da comuna, ou exclui, de igual modo, a possibilidade de incorporar pessoas externas à comuna delimitada por esse espaço geográfico.

Porém, o termo ‘comunidade’ continua a criar alguma polémica pois é acompanhado de juízos de valor que contrapõem as concepções de sociedade tradicional com sociedade industrial e que questionam se a comunidade contribui para a realização plena dos seus membros (Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura, 1998).

Geralmente, uma comunidade rege-se por normas, é constituída por um sistema relacional dependente de uma filosofia de valores morais (Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura, 1998) e o seu objectivo é, pelo menos em parte, o de satisfazer as necessidades dos seus membros. Relativamente às interacções sociais que ocorrem numa comunidade, Caldeira (1979, citado por Brissos Lino, 2007) refere a existência de partilha de interesses e funções na área da saúde, do bem-estar, da religião, entre outros.

De acordo com Clark (1977), o que caracteriza, realmente, uma comunidade é o sentimento que se nutre nas relações interpessoais dentro dessa comunidade. Este sentimento, expresso por comportamentos e acções, tem dois sentidos: o que cada membro da comunidade sente de si mesmo ao relacionar-se com os outros e vice-versa. O autor salienta dois dos sentimentos que estão presentes: um sentido de significado, ou valor próprio, e um sentimento de solidariedade. Quanto maior for o grau de experiencia desses sentimentos,

mais forte será a comunidade, e maior será a probabilidade de se poder alcançar a comunhão (Clark, 1977; Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura, 1998)

Segundo Tonnies (1887, citado por Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura, 1998), há dois tipos de inter-relações humanas:

- as que surgem da vontade natural e orgânica, como é o caso da família (comunidade de sangue), da aldeia (comunidade de lugar) ou dum grupo íntimo (comunidade de espírito), onde estão presentes forças como o parentesco, o convívio, os sentimentos de amor e de carinho, de entendimento e de fidelidade, entre outros.
- as que têm origem numa opção voluntária (várias associações), como é o caso da vida social pública, com predominância das relações funcionais, dominadas pelo interesse financeiro e pela eficácia.

Ser membro de uma comunidade é definido como alguém que vive em comum com outros membros, submetendo-se a uma mesma norma de vida ou regra religiosa (Academia de Ciências de Lisboa, 2001).

O termo religião é identificado com o culto feito a uma divindade, com crença religiosa ou doutrina, com um conjunto de práticas e preceitos usados para comunicar com um ou mais seres superiores, observância de princípios religiosos, respeito ou reverência pelas coisas sagradas, temor a Deus, etc. (Costa & Melo, 1952/ 1998).

Comunidade religiosa designa um conjunto de pessoas que partilham e cumprem preceitos religiosos comuns, um local onde essas pessoas vivem, ou mesmo a partilha de um sentido de identidade, paridade e conformidade (Academia de Ciências de Lisboa, 2001).

Segundo Brissos Lino (2007), os membros da comunidade religiosa podem denominar-se *fieis* e relacionam-se de modo peculiar e coerente com uma ética e moral baseada em princípios religiosos; observam códigos de conduta ligados com a sua fé, ordem,

doutrina, prática e tradição religiosa. As comunidades possuem uma estrutura e um sistema de governo coerentes com as suas ideias doutrinárias.

2.2.1 - Estrutura funcional.

Todas as comunidades religiosas têm um líder ou conjunto de líderes que podem desempenhar várias funções, desde a autoridade espiritual à gestão e administração de outros departamentos e bens comuns. O grau da sua acção e influência é determinado, grandemente, pelo tipo de governo em vigor na comunidade, embora também pela sua personalidade e tradição religiosa (Brissos Lino, 2007).

Basicamente existem quatro tipos de governo para as comunidades religiosas:

- O presbiteriano - governo exercido por um grupo de líderes, que recebem orientações e respondem perante um presbitério (formado por líderes das comunidades locais) de poder superior, que por sua vez responde perante o sínodo, grupo de autoridade máxima (Costanza, s.d.).
- O congregacional - governo exercido por voto individual em assembleia, órgão de poder máximo (Junior, Vilar, Lucena & Souza, 2009).
- O episcopal - governo centralizado num só dirigente, responsável pelas decisões e destino da comunidade, assessorado por um grupo de subalternos, formado por líderes; estes, por conseguinte, comandam outros líderes que lhes são, também, subalternos (Junior, Vilar, Lucena & Souza, 2009).
- O representativo - governo exercido por delegados eleitos pelas assembleias locais (Wikipédia, s.d.).

Segundo Brissos Lino (2007), no sistema de governo presbiteriano, o poder encontra-se nas mãos de um grupo pequeno, constringendo a acção do líder local à sua visão e estilo de funcionamento. No sistema congregacional, quem pode condicionar a acção do líder local é a assembleia. No sistema episcopal, o dirigente superior, dependendo do bom cumprimento

da sua função, ou não, poderá limitar a acção do líder da comunidade local. Assim, a acção do líder local é determinada pelo sistema de governo em vigor.

2.2.2 - Estrutura relacional.

Segundo Brissos Lino (2007), frequentemente, o líder torna-se um elemento de destaque pelo seu envolvimento afectivo e presença na vida das pessoas, tanto nos momentos difíceis, como nos mais felizes. Apesar dos membros das comunidades religiosas estarem unidos pelas ideias comuns que professam, muitas vezes é a dinâmica relacional que funciona como elemento agregador.

Os membros destas comunidades, como os de outras, possuem diferentes modos de ser e de agir, e criam expectativas, em relação às atitudes e comportamentos dos outros membros, chegando a fazer juízos de valor que, muitas vezes, estão relacionados com os papéis ou funções que cada um desempenha (Bartle, s.d.). Por vezes, este relacionamento tão próximo, e prolongado no tempo, conduz ao potenciar de possíveis conflitos (Brissos Lino, 2007). No entanto, também é factor de crescimento. Nestas comunidades, os seus membros encontram um completo sistema relacional onde podem satisfazer as suas necessidades de afecto, valorização, serviço, formação, identidade de pensamento e de ideias (Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura, 1998).

Para Tonnies (1887, citado por Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura, 1998), as comunidades religiosas são comunidades que têm origem na inerência social do ser humano, criando grupos íntimos que comungam de um mesmo espírito, sendo as suas relações pessoais e espontâneas (Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura).

3 - Princípios da Abordagem Centrada na Pessoa

Apesar de ser referido como o “pai” da Abordagem Centrada na Pessoa, Rogers (1980/ 1987) declara estar em dívida para com alguns pensadores do passado, como Lancelot Whyte e Alfred Adler, e do presente, como Fritjof Capra, Magohah Murayama e Ilya Prigogine, que o influenciaram, com as suas sementes, quanto à estruturação do modo de ser centrado na pessoa.

Baseado na sua experiência, na pesquisa e nas relações interpessoais, Rogers (1980/ 1987) foi desenvolvendo os princípios teóricos da ACP. A hipótese central desta abordagem refere que as pessoas possuem inúmeros recursos para a auto-compreensão, para a mudança do conceito que tem de si mesmas, das suas atitudes e dos seus comportamentos, desde que lhes seja proporcionado um clima facilitador para a activação desses recursos. Um dos pilares deste clima é criado pela presença de atitudes relacionais que se traduzem na vivência da congruência, do olhar incondicional positivo e da compreensão empática, por parte dos facilitadores.

De acordo com Bozarth (1998/ 2001), os fundamentos da ACP podem ser resumidos do seguinte modo: a tendência actualizante, é uma força motivacional e pedra sustentadora angular; as condições atitudinais são o estímulo para a acção da tendência actualizante na promoção da mudança construtiva da personalidade; a não-directividade é a atitude do facilitador que confia que o indivíduo tem a autoridade sobre a sua vida e é o melhor especialista de si mesmo. Esta confiança leva o facilitador a foca-se, somente, na criação do clima interpessoal que promoverá a acção da tendência actualizante.

3.1 - Tendência Actualizante

Rogers aponta como fundamento da ACP um impulso direccionado para um fim, comunicado pela palavra tendência, designando um fenómeno espontâneo, tanto a nível fisiológico como psicológico (no caso dos seres humanos) (Marques-Teixeira, 1996). A tendência actualizante é um conceito das ciências naturais, não devendo ser confundida com alguma ideia moral ou ética (Brodley, 1998). Segundo Marques-Teixeira (1996), Rogers parte do princípio que um conjunto de forças gerais e universais são determinantes do comportamento, na sua essência. O autor refere que, apesar de Rogers não designar estas forças como instintos ou motivações primárias, mas como processo direccional, não deixa de haver uma noção conceptual semelhante entre estes. Aponta Rogers como uma pessoa possuidora de uma intuição brilhante e como “um dos precursores da aplicação do novo paradigma científico à psicologia e à antropologia” (p. 91), devido à actualidade da formulação das suas hipóteses, uma vez que não teve ao seu dispor os desenvolvimentos teóricos dos últimos anos, no que se refere à actual epistema.

Aplicando a tendência direccional a um contexto mais amplo, Rogers (1980/ 1987) refere que, aparentemente, há uma tendência formativa no universo que pode ser observada a todos os níveis. Nos organismos, ela direcciona-se do simples para o complexo; refere como exemplo o embrião humano para ilustrar esta ideia. Assim como o universo se encontra em constante deterioração, também é observável a contínua renovação através da construção e da criação, quer a nível orgânico quer inorgânico. A tendência actua com uma ordem crescente e uma complexidade inter-relacionada. Ela funciona em todos os sistemas e subsistemas da pessoa, de modo flexível e dinâmico, mantendo, em simultâneo, a organização e a integridade pessoais (Bozarth, 1998/ 2001).

A tendência actualizante é o conceito motivacional básico da ACP, bem como uma energia direccional construtiva associada à vida dos organismos (Bozarth, 1998/ 2001;

Brodley, 1998). Esta direcção leva ao aumento espontâneo de tensão para que se realizem melhor as capacidades intrínsecas do organismo.

Rogers (1980/ 1987, p. 56) refere que está presente em todo o organismo vivo um “(...) fluxo subjacente de movimento em direcção à realização construtiva das possibilidades que lhe são inerentes”, e acrescenta que nos seres humanos existe uma tendência natural para o desenvolvimento mais complexo – a tendência realizadora.

Segundo Brodley (1998), a tendência actualizante é impulsionadora da auto-regulação do indivíduo e da sua autonomia, promovendo o afastamento de situações que envolvam o controle externo.

Num dos seus primeiros livros, Rogers (Rogers & Wallen, 1946/ 2000, p. 19) refere-se à tendência actualizante como um “esforço em direcção à maturidade (...) tendência para o crescimento, que existe em cada indivíduo, (...) motivação subjacente à capacidade do cliente para resolver os seus próprios problemas (...)”.

De acordo com Rogers e Kinget (1977), a capacidade da pessoa encontrar solução para os seus problemas não se manifesta em resoluções definitivas, mas num processo contínuo dessa procura de soluções em direcção à maturidade e ao crescimento. A finalidade e orientação desta capacidade não é a felicidade ou a segurança de não ter problemas, mas um funcionamento construtivo, satisfatório e realizável, sejam quais forem as adversidades (desde que não violem, persistentemente, as condições da vida humana).

Apesar da tendência actualizante não ser producto da aprendizagem ou da educação, ela não é automática (Rogers & Kinget, 1977); para que seja activada necessita de um clima de relações humanas desprovido de ameaças e que não ponha em causa o auto-conceito da pessoa.

Segundo Brodley (1998), a tendência actualizante é bastante sensível a todas as condições vivenciadas pelo indivíduo (físicas, sociais ou psicológicas); uma vez que nem todas são favoráveis, “a interacção dinâmica da tendência actualizante com outras causas do

comportamento pode, ou não, resultar naquilo que usualmente se consideram efeitos construtivos” (p. 39). É rara a actualização óptima ou plena, uma vez que a maioria das condições varia entre as parcialmente adequadas e as bloqueadoras, ou até destrutivas (Bozarth, 1998/ 2001). No entanto, a presença da tendência direcciona construtiva mantém-se, embora condicionada, manifestando-se de modo mais ou menos deformado (Brodley, 1998). Esta é a razão porque se torna necessária a terapia ou a relação de ajuda (Bozarth, 1998/ 2001).

De acordo com Rogers (1980/ 1987, p. 56), quer o organismo esteja perante circunstâncias favoráveis, ou não, os seus comportamentos “ (...) estarão voltados para a sua manutenção, seu crescimento e sua reprodução”. Rogers declara, mesmo, que o que determina se um certo organismo está vivo ou morto é a presença, ou não, desse processo direcciona total. Segundo o autor, existe a possibilidade desta tendência ser impedida de actuar de modo natural, mas será impossível eliminá-la, a não ser que se destrua o próprio organismo.

Refere que na sua prática de psicoterapia e facilitação de grupos não conseguiu resultados quando tentou criar nos indivíduos algo que não estava presente neles, mas descobriu que a criação das condições para o crescimento levaram a tendência direcciona de cada pessoa a produzir resultados positivos. Assim, para ele, a maneira mais simples de definir a tendência actualizante é dizer que ela é uma tendência para a auto-realização e para a plenitude, que inclui tanto a manutenção do organismo como o seu crescimento.

Na perspectiva de Bozarth (1998/ 2001), a tendência actualizante desencadeia o processo de crescimento organísmico e é a causa das mudanças na vida dos indivíduos. Alguns outros pressupostos estão ligados com a tendência actualizante, no que respeita à actuação do facilitador: o respeito e confiança nas percepções da pessoa como fonte de autoridade, bem como o respeito pela direcção e ritmo que a pessoa imprime ao seu processo de crescimento.

No que respeita ao processo relacional, a tendência actualizante é a base das atitudes do facilitador. A confiança nessa tendência leva o facilitador a concentrar-se, somente, na criação de um clima promotor da activação das capacidades naturais (tendência actualizante) da pessoa para o crescimento e amadurecimento (Bozarth, 1998/ 2001). Esta mesma confiança liberta o facilitador de qualquer necessidade de planeamento ou diagnóstico, deixando nas mãos da pessoa ajudada a decisão quanto ao ritmo e à direcção do processo, que certamente será construtivo.

Rogers (1961) refere esta força motivacional como um conceito revolucionário revelando que “(...) as camadas mais profundas da (...) personalidade (...)” humana têm um carácter positivo, “(...) fundamentalmente socializado, dirigido para diante, racional e realista” (p. 91).

3.2 - Condições Facilitadoras do Processo de Mudança

Embora na hipótese central da ACP Rogers (1980/ 1987) só se refira às condições criadoras do clima facilitador do crescimento (congruência, olhar incondicional positivo e compreensão empática), escolhemos abordar o assunto, referindo a sua comunicação integradora (Bozarth, 1998/ 2001; Rogers, 1957), por esta estar directamente relacionada com os objectivos da nossa pesquisa e ser aplicada às relações de ajuda, tema do nosso estudo.

Assim, Rogers (1957) refere, na sua comunicação integradora (que aplica às relações de ajuda), que para que aconteça uma mudança construtiva da personalidade é necessária a presença, e permanência durante algum tempo, de seis condições básicas, necessárias e suficientes:

1. Duas pessoas estão em contacto psicológico.

2. A primeira, a quem denominaremos de cliente, está em estado de incongruência, sente-se vulnerável ou ansiosa.
3. A segunda pessoa, a quem denominaremos de terapeuta, está congruente ou integrado na relação.
4. O terapeuta experiencia o olhar incondicional positivo para com o cliente.
5. O terapeuta experiencia uma compreensão empática do quadro de referências interno do cliente e esforça-se por comunicar esta experiência ao cliente.
6. A comunicação, ao cliente, da compreensão empática e do olhar incondicional positivo do terapeuta, é conseguida num grau mínimo.³

Segundo o autor, a presença destas seis condições seria o suficiente para que se iniciasse o processo de mudança construtiva da personalidade, no indivíduo.

É de notar que este investigador oferece uma explicação para o significado de mudança construtiva da personalidade, dizendo poder tratar-se de uma mudança na estrutura da personalidade, a nível superficial ou profundo, conduzindo a uma maior integração, um menor conflito interior, um direccionar de energia para uma vida mais eficaz ou uma mudança de comportamentos imaturos para a maturidade.

No que respeita ao contacto psicológico, mencionado na primeira condição, Rogers (1957) refere que ele acontece desde que cada um dos intervenientes na relação afecte, de modo perceptível (mesmo sob a forma de percepção não consciente - organísmica), o campo experiencial do outro.

Relativamente à segunda condição, a noção de incongruência envolve um estado de tensão e desarmonia interna porque aquilo que a pessoa vivencia, a nível do organismo, não

³ Tradução da autora, baseada no artigo original de C. Rogers, de 1957: *The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change*, pp. 95-96.

está em concordância com a imagem que ela tem de si mesma, ou seja, a experiência é integrada de modo distorcido (para não entrar em conflito com a auto-imagem da pessoa). Os comportamentos tornam-se incompreensíveis e estranhos, para a pessoa, por causa deste desacordo interior. Quando esta incongruência não se torna consciente, a pessoa fica vulnerável à possibilidade de desorganização interior ou de sofrer de ansiedade. Esta última situação acontece quando a pessoa percebe, ainda que vagamente, alguma incongruência em si, mesmo que não compreenda a sua causa.

Quanto à congruência do facilitador, ela é definida no sentido contrário ao da incongruência referida anteriormente. Assim, esta atitude corresponde ao estado de acordo entre a experiência organísmica e a auto-imagem da pessoa (Rogers, 1957). Esta é livre e profundamente ela mesma, vivenciando exactamente na sua consciência a sua real experiência, sem distorções ou negações. O facilitador “(...) congruente vive, durante a sessão, de uma maneira tal que os seus pensamentos e sentimentos, tanto a nível consciente como subconsciente, e também as suas acções e comportamentos, estão em harmonia” (Bozarth, 1998/ 2001, p. 114).

O conceito de olhar incondicional positivo é definido por Rogers (1957; 1980/ 1987) como uma aceitação calorosa do facilitador, em relação a tudo o que a pessoa está a experienciar, naquele momento, como se o próprio facilitador o estivesse a experienciar, ele mesmo. A pessoa pode expressar qualquer tipo de sentimento ou atitude, positiva ou negativa, qualquer modo de ser consistente ou inconsistente, que o facilitador cuidará da pessoa, respeitando-a na sua singularidade, sem qualquer tipo de atitude possessiva ou juízo condicional. O facilitador não se preocupa em julgar a pessoa à luz dos seus padrões morais, tenta ajudá-la “(...) a compreender-se e a aceitar-se de forma realista.” (Rogers & Wallen, 1946, p.25). O facilitador tem um interesse genuíno na pessoa, gosta dela e respeita-a, manifestando-o com uma atitude profunda de apoio, valorização, apreciação e aceitação, ao ser enriquecido pelas percepções da pessoa e interiorizando as suas experiências como se

de si fizessem parte (Prouty, 1994 /2001). Bozarth (1998/ 2001, p. 76), reconceptualizando esta condição, diz que esta atitude “(...) é a aceitação incondicional do quadro de referências momentâneo da pessoa e tudo o que ele envolve (por exemplo, sentimentos e percepções).” Diz ainda que o olhar incondicional positivo é o principal agente de mudança, que conduz à satisfação das necessidades pessoais, do olhar e da auto-estima positivos, resultando em congruência (entre o auto-conceito e a experiencição) e promoção da tendência actualizante.

Relativamente à compreensão empática do quadro de referências interno da pessoa, Rogers (1957) define-a como a compreensão exacta, por parte do facilitador, do que a pessoa está a sentir, conscientemente, como se essa experiencição fosse sua, mas sem perder a consciência da sua individualidade, sem se perder nas percepções e sentir da pessoa que pede ajuda. Tal compreensão pode permitir, ao facilitador, entrar tão profundamente no mundo interno do outro que lhe possibilita compreender e comunicar até o que para ele não é perceptível à consciência (Rogers 1957; 1980/ 1987), embora sem invadir a sua privacidade, expondo percepções que podem ser sentidas como ameaça (Rogers, 1980/ 1987). Um tão sensível e acurado modo de escutar é muito raro nas relações quotidianas, no entanto, no entender do autor, este é um dos modos mais poderosos para promover a mudança. A menção do quadro de referências interno da pessoa refere-se ao total das suas “ (...) percepções, ideias, significados e os componentes emocional-afectivos ligados a essas coisas, bem como os sentimentos e emoções (...)” (Brodley, 2000, p. 73). Segundo Bozarth (1998/ 2001), a empatia é mais do que uma técnica comportamental especial; é uma experiencição e uma atitude de compreensão do quadro de referências da pessoa que envolve um processo baseado na não-directividade.

A compreensão empática é uma qualidade atitudinal que deve ser vivenciada com espontaneidade e não de forma fabricada, apesar da necessidade de ser comunicada à pessoa, em terapia (Bozarth, 1998/ 2001). Embora a reformulação seja uma técnica que pode ajudar nesse processo de compreensão (Bozarth), esta pode ser apreendida através de variados

outros meios (Brodley, 2000). Rogers (1957) refere mesmo que esta técnica não é uma condição essencial da terapia, embora possa ser usada como meio para comunicar a empatia e o olhar incondicional positivo.

No que diz respeito à percepção da pessoa, relativamente à compreensão empática e ao olhar incondicional positivo, Rogers (1957) refere que tal só é possível quando a pessoa sente, através das palavras e comportamentos do facilitador, que em algum grau foi aceite e compreendida por este.

Refere, ainda, que uma vez que todas as condições, excepto a primeira, podem estar presentes em vários graus, quanto maior for esse grau, estando todas elas presentes, maior será a mudança construtiva da personalidade da pessoa. Ressalva, no entanto, não poder prever quais os efeitos da presença das condições, em graus diferentes, na mesma relação, referindo que a sua hipótese se baseia num peso igual para todas as condições.

3.3 - Conceito de Não-Directividade

Aquilo que caracterizou a ACP como uma doutrina revolucionária, na opinião de Prouty (1994/ 2001), foi o acreditar que a pessoa possui a capacidade e o direito para decidir sobre a sua própria vida.

De acordo com Rogers (1946, p. 23), o comportamento do facilitador “(...) não directivo expressa e reforça, constantemente, a sua fé na capacidade do cliente em lidar com as suas próprias dificuldades.” Como refere Hipólito (2011), a atitude não-directiva apoia-se no pressuposto de que a pessoa possui, dentro de si, a capacidade para evoluir de comportamentos imaturos para outros mais maduros, e de resolver os seus problemas através de um movimento para o crescimento.

Numa análise sobre a não-directividade, dentro do contexto da teoria centrada-na-pessoa, Grant (1990) refere que aquela não tem como objectivo fazer com que algo aconteça na pessoa, como promover o seu crescimento, libertação, auto-aceitação ou poder pessoal, mas criar um espaço para que tal possa acontecer, se a pessoa quiser caminhar nessa direcção. Diz tratar-se de uma atitude e não de um conjunto de comportamentos. A não-directividade será uma inquestionável expressão de respeito pela pessoa, manifestada por variados e imprevisíveis meios, mas mais frequentemente através de respostas de compreensão empática.

Prouty (1994/ 2001) caracteriza as atitudes do facilitador não-directivo dizendo que ele “(...) não orienta, não dirige, não interpreta, não explica, não aconselha (...)”, e que a sua responsabilidade é a de “(...) acompanhar e facilitar o processo (...)” da pessoa (pp. 4 e 5). Esta assume o poder, a sua autonomia alcança o nível mais elevado e a sua individualização o centro do processo.

A atitude directiva, no processo de ajuda, viola a essência da ACP (Bozarth, 1998/ 2001). O recorrer a diagnósticos, a planos de acção, a alvos alheios à pessoa, como o tentar promover a auto-actualização ou encorajar uma certa experiencição, são identificados como violação da essência da abordagem. O facilitador, ao longo do tempo, vai experienciando a capacidade de permitir que a pessoa ajudada siga numa dada direcção, ao seu ritmo e de acordo com o seu modo peculiar de ser. Bozarth afirma que o indivíduo “(...) deve ser dono e senhor de si próprio para ser bem sucedido.” (p. 19). Diz, ainda, que a única responsabilidade do facilitador é a de criar um clima receptivo na relação, tendo em conta a possibilidade de partilhar as suas próprias experiencições com a pessoa, se tal contribuir para os interesses dela.

Wood (1980, citado por Bozarth, 1987/ 2001) descreve a dificuldade desta tarefa para o facilitador, referindo o imenso gasto de energia que comporta o deixar que as forças ‘auto-actualizantes’ do universo cumpram o seu propósito, enquanto o facilitador conjuga o escutar

disciplinado com ambas as experiências (dele e da outra pessoa), num momento de grande sintonia e atenção.

4 - Comunidades Religiosas Como Fonte de Ajuda

A espiritualidade e a religiosidade são factores fortes e importantes que estão presentes na vida dos portugueses. De acordo com os dados do Relatório Internacional sobre Liberdade Religiosa de 2009 (U. S. Department of State, s.d.), numa população de cerca de 10,6 milhões de pessoas, cerca de 90% diz-se cristã (confirmado pelo The ARDA, s.d., para o ano de 2010, com um total da população de 10,7 milhões). Mais de 80%, acima dos doze anos de idade, identifica-se com a Igreja Católica Apostólica Romana, embora uma grande percentagem tenha afirmado ser não praticante, e menos de 5% identifica-se com várias outras denominações Protestantes, das quais duzentos e cinquenta mil eram Evangélicos. É de referir, ainda, algumas minorias religiosas não-cristãs, também presentes em Portugal (Muçulmanos, Hindus, Judeus, Budistas, Taoistas, Zoroastrianos, entre outros) e os cerca de duzentos mil emigrantes da Europa de Leste, professos do cristianismo ortodoxo.

No que respeita à opinião pública, um relatório do The ARDA (s.d.) refere que em 1999, 74,9% dos portugueses considerava a religião como importante, 87,9% identificava-se como sendo religioso e 79,5% disse receber força e conforto da religião. Da totalidade da população, 88,7% afirmou pertencer a uma denominação religiosa e, sem discriminação por qualquer religião, 96,2% disse acreditar em Deus; 53,1% disse orar a Deus mais que uma vez por semana e 50,7% disse assistir a um serviço religioso pelo menos uma vez por mês. No que se refere à confiança dos portugueses, 80% disse confiar nas organizações religiosas, no entanto, relativamente ao papel da igreja, 72,8% afirmou que esta responde às necessidades espirituais das pessoas e 57,2% achou que responde, também, aos problemas morais; mas só 46,1% acreditou que a igreja responde aos problemas da vida familiar e 36,8% que responde aos problemas sociais.

Como referido anteriormente, os estudos que abordam a acção das comunidades religiosas como fontes de ajuda, bem como dos seus líderes e leigos, são muito poucos, no

entanto, passamos a expor a literatura encontrada que, de algum modo, apresenta alguns aspectos do seu envolvimento na tarefa de ajuda.

De acordo com Weaver, Koenig e Larson (1997a, citado por O’Kane & Millar, 2001), os estudos referentes ao papel dos ministros, na oferta da ajuda pelo counselling, são escassos e, segundo O’Kane e Millar (2002), também o são no que respeita ao desenvolvimento desse processo de ajuda. Igualmente, Weaver, Koenig e Ochberg (1996) apontam a falta de estudos publicados, na área de saúde mental, sobre o papel dos ministros na ajuda a pessoas que sofrem de stress traumático, apesar da clara e extensa evidência do seu envolvimento no lidar com estes casos. Referem, ainda, que existe uma falta de informação e formação acerca do potencial dos ministros, como fonte de ajuda, e um desconhecimento do poder da religião no sentido de ajudar as pessoas a restaurar as suas vidas após uma fase traumática. Lount e Hargie (1997) também referem a falta de evidências empíricas para a perspectiva de que os padres católicos estão realmente bastante envolvidos em tarefas de natureza interpessoal e na prática de competências de counselling, como, por exemplo, a escuta e a empatia.

Segundo alguns autores (Bishop, 1989, citado por O’Kane & Millar, 2002; Weaver, Samford, Kline, Lucas, Koenig & Larson, 1997), a falta de pesquisa destes aspectos do ministério clerical justifica-se, em parte, pela existência de um certo antagonismo entre os ministros religiosos e a psicologia. Lount e Hargie (1997), de acordo com um estudo efectuado junto de padres católicos, referem como possível factor, para limitar a pesquisa, a preocupação e o cuidado dos padres em proteger a área privada do seu trabalho com os seus paroquianos, que por tradição é caracterizada pela confidencialidade.

Curiosamente, há uma ligação histórica entre o counselling e a igreja (O’Kane & Millar, 2001); Foskett (1992, citado por O’Kane & Millar, 2001) refere que o counselling é uma actividade praticada desde a fundação do Judaísmo e do Cristianismo, ligada ao cuidado

pastoral, e Bufford (1997, citado por O’Kane & Millar, 2001) refere que antes de meados do século XIX o counselling de saúde mental era também uma área de intervenção da igreja.

4.1 - Ministros Religiosos e a Sociedade

Segundo O’Kane e Millar (2002) é necessário reconhecer o papel especial dos padres católicos nas suas comunidades e o complexo contexto em que eles trabalham. Segundo estes autores, todas as sociedades e culturas, ao longo da História, tiveram os seus xamãs, homens sagrados, pregadores e sacerdotes, a quem associavam poderes e expectativas.

O papel privilegiado que os ministros religiosos têm na sociedade, relativamente à saúde mental das suas comunidades (Chalfant, Heller, Roberts, Briones, Aguirre-Hochbaum & Farr, 1990) e a que Weaver et al. (1996) chamam de papel de ajuda especial por ser um trabalho feito na linha da frente, deve-se, ao que parece, ao elevado nível de confiança que lhes é atribuído (Muse & Chase, 1993, citado por O’Kane & Millar, 2001), à percepção pública de que possuem um alto nível de competências interpessoais (Schindler et al., 1987, citado por O’Kane & Millar, 2001) e ao facto de terem fácil acesso às famílias e aos seus lares (Weaver et al., 1996). Devido à confiança que lhes é conferida, estes podem ajudar as pessoas na conexão com alguns sistemas de apoio oferecidos pelas suas comunidades de fé (Weaver et al., 1996). Um estudo desenvolvido por O’Kane e Millar (2002) confirma que os ministros religiosos são uma fonte significativa de ajuda para a população em geral. Segundo alguns padres, os leigos vêm mesmo o counselling como um dos papéis a desempenhar por aqueles e têm a expectativa de que eles lhes encontrem uma solução para o seu problema (O’Kane & Millar, 2002), o que parece corroborar com a dedução de Lount e Hargie (1997) quando referem, na sua pesquisa, que os padres têm mesmo que possuir algum tipo de

conhecimento em counselling e habilidades de comunicação para ir ao encontro das necessidades dos paroquianos.

Segundo O’Kane e Millar (2001, 2002), é normal que as comunidades criem expectativas acerca do apoio que podem receber destes ministros pois eles lidam com alguns problemas de modo confiante por se sentirem preparados para tal, e acreditam estar a suprir necessidades de ajuda das suas comunidades (O’Kane & Millar, 2002).

De acordo com Ochberg (1988, citado por Weaver et al., 1996), é natural que muitas das pessoas que vivenciam situações atribuladas procurem os ministros como meio de ajuda pois, em conjunto com essas situações, surgem, com frequência, as ‘crises de fé’ e o ministro terá a formação especializada, em teologia e filosofia, para lidar com essas crises.

4.2 - Diversidade dos Problemas Apresentados

De acordo com a diversa literatura, os ministros religiosos respondem a pessoas expostas a variadas situações problemáticas, desde catástrofes naturais a situações traumáticas, como campos de morte, tortura e guerra (Chinnici, 1985; Cohen, 1989; Jacob, 1983; Lernoux, 1980, citados por Weaver et al., 1996); de acidentes calamitosos a assaltos criminais, incluindo roubo (Golding, Siegel, Sorenson, Burham & Stein, 1989; Lindy, Grace & Green, 1981, citados por Weaver et al., 1996); de violência conjugal a abuso infantil e de idosos (Bowker & Maurer, 1987; Pratt, Koval & Lloyd, 1983; Weaver, 1992, citados por Weaver et al., 1996).

Segundo Wright (1984, citado por O’Kane & Millar, 2001) os problemas mais frequentes, apontados pela literatura e referenciados pelos ministros religiosos, são os de carácter familiar e conjugal, seguidos pelos emocionais. Por seu turno, Weaver et al. (1997a,

citado por O’Kane & Millar, 2001) referem, como mais frequentes, não só os problemas relacionados com a conjugalidade mas também os da adição e da perda ou luto.

Relativamente aos estudos encontrados, parece que a cultura e o contexto geográfico determinam, de algum modo, o tipo de problemas apresentados aos ministros religiosos. Embora no estudo de O’Kane e Millar (2001), com padres irlandeses, tenham sido encontrados, como mais frequentes, os mesmos tipos de problemas referidos por Weaver et al. (1997a, citado por O’Kane & Millar, 2001) (familiares, conjugais, emocionais, de adição e perda), a sua ordem apresentou-se um pouco diferente - em primeiro lugar a perda, seguida do álcool e abuso de drogas, da desarmonia conjugal e dos problemas de relacionamento. Segundo o estudo de Lount e Hargie (1997), as categorias de problemas mais referidas pelos padres católicos irlandeses, nas suas entrevistas, diziam respeito à desarmonia conjugal, à perda e à adolescência, por esta ordem, enquanto Moran et al. (2005) referem, no seu estudo, que os problemas mais frequentes, a que os ministros religiosos americanos foram expostos todos os meses, foram o sofrimento ou dor, a ansiedade, a morte e o seu processo, num contexto da ajuda em várias capelanias hospitalares. Este estudo, devido à variável geográfica, evidenciou uma maior frequência de problemas relacionados com a ansiedade, com o sofrimento e com a conjugalidade, no interior da cidade. Ainda relativamente a uma população específica (os afro-americanos), o problema que mais levou os participantes da pesquisa de Neighbors, Musick e Williams (1998) a procurar ajuda, junto dos ministros religiosos, foi a perda, seguida dos problemas interpessoais e emocionais.

4.3 - Ministros Religiosos como Fonte de Ajuda

Segundo O’Kane (O’Kane & Millar, 2001), partindo da sua observação e experiência de 15 anos, como padre católico, uma grande parte do tempo, usado no ministério dos padres

católicos, era gasto em encontros com paroquianos que os procuravam em busca de ajuda para os seus problemas, o que corrobora com os dados de uma revisão de dez estudos onde os ministros declararam gastar cerca de 15% do seu tempo de ministério em counselling pastoral (Weaver, 1995, citado por Weaver et al., 1997). Um outro estudo (Moran et al., 2005) revelou que os ministros religiosos gastaram, em média, seis horas por semana em counselling pastoral, o que corrobora com um anterior estudo (Gilbert, 1981, citado por Moran et al., 2005), feito entre ministros da Igreja da Assembleia de Deus, que refere que 14% do tempo de ministério dos pastores era gasto com counselling (relativamente seis horas e meia por semana).

O estudo desenvolvido por Lount e Hargie (1997) revela que os padres católicos lidaram com uma grande variedade de situações onde o counselling seria o indicado (adição e abuso, perda e suicídio, depressão e baixa auto-estima) e, segundo alguns autores (Weaver, Koenig & Larson, 1997a, citado por O’Kane & Millar, 2002; Wright, 1984, citado por O’Kane & Millar, 2001), é consensual que os ministros religiosos se envolvem neste tipo de ajuda.

Segundo Winger e Hunsberger (1996, citado por Lount & Hargie, 1997), o counselling parece ser bastante importante no ministério do clero católico. De acordo com Lount e Hargie (1997), tanto no acto da confissão como em situações de perda, doenças sérias ou disfunções familiares, os padres estão em contacto com relatos cheios de emoção e sentimento e precisam, de algum modo, de aplicar as suas competências de escuta e empatia para poder oferecer alguma ajuda e conforto.

De acordo com Mannon e Crawford (1996, citado por O’Kane & Millar, 2001), 42% das pessoas com problemas procura, em primeiro lugar, a clérigos, embora nem todas elas precisem deste tipo de ajuda (counselling). Segundo um estudo de Hohmann e Larson (1993, citado por Weaver et al., 1996), um ministro religioso tem a mesma probabilidade que um especialista em saúde mental de ser procurado por pessoas com distúrbios mentais graves

para pedir ajuda, à exceção das pessoas com poder económico alto. No entanto, no estudo desenvolvido por Lount e Hargie (1997), é clara a variedade de pessoas, de status social diversificado, que procura os padres católicos com o objectivo de pedir ajuda. De acordo com Veroff et al. (1981, citado por Weaver et al., 1996), pessoas perturbadas pela morte de alguém próximo declararam procurar mais os ministros religiosos, para ajuda, do que a outros recursos de ajuda mental, numa diferença percentual de 54% (para os ministros) para 11% (a combinação de todos os outros recursos). Segundo Neighbors et al. (1998), os ministros afro-americano são o primeiro recurso a ser procurado nas situações de saúde mental pelas suas comunidades e são uma fonte de encaminhamento para o cuidado de saúde mental especializado.

Num estudo levado a cabo por Alsdurf (1985, citado por Weaver et al., 1996), com ministros protestantes, nos Estados Unidos e Canadá, 84% dos participantes afirmou ter ajudado mulheres que sofreram violência doméstica e Bowker e Maurer (1987, citado por Weaver et al., 1996), numa pesquisa com uma amostra de 1000 mulheres que sofreram o mesmo tipo de violência, referem que cerca de 33% dessas mulheres receberam ajuda dos ministros religiosos e que 10% dos maridos agressores foram aconselhados, também, por aqueles.

4.4 - Limitações na Ajuda Oferecida

Apesar do seu provado envolvimento na ajuda aos membros das suas comunidades, os ministros religiosos revelam encontrar várias limitações no desempenho dessa missão.

Segundo os estudos de alguns autores (Lount & Hargie, 1997; O’Kane & Millar, 2001), os padres católicos declararam que a formação que receberam, inicialmente, foi

insuficiente para exercer correctamente o counselling, tendo em conta a diversidade e complexidade dos problemas que lhes foram apresentados pelos paroquianos.

Muitos pastores reconheceram que as suas capacidades eram limitadas, reconhecendo a necessidade de receber formação extra (Weaver et al., 1996) e, segundo um estudo de Orthner (1986, citado por Weaver et al., 1996), com ministros protestantes, sobre as competências do counselling pastoral, 37% dos quase 2000 participantes, concordou ser pobre a qualidade dessa ajuda. Weaver et al. (1996) referem quatro estudos, efectuados separadamente (Abramczyk, 1981; Orthner, 1986; Rupert & Rogers, 1985; Wright, 1984), em que a maioria dos ministros religiosos declarou ter-se envolvido em formação extra relacionada com saúde mental.

Segundo Weaver et al. (1996), os ministros religiosos aparentam não ter treino suficiente para reconhecer os sintomas de uma pessoa perturbada emocionalmente. De acordo com um estudo efectuado por Domino (1990, citado por Weaver et al., 1996), o conhecimento dos ministros religiosos protestantes, católicos e judeus, referente aos sintomas de perturbação emocional (depressão e ansiedade), revelou ser equivalente ao de um grupo de alunos com um nível de conhecimento introdutório em psicologia.

Um estudo de Moran et al. (2005) revelou que, a respeito dos vários problemas a que os ministros religiosos foram expostos, foi sentida uma maior competência para lidar com o sofrimento ou dor, com a ansiedade, com a morte e o seu processo e com os problemas conjugais (Factor 1), e menor competência para lidar com a depressão, problemas de álcool e drogas, violência doméstica, SIDA, doenças mentais graves e suicídio (Factor 2). Apesar de, neste estudo, ser referido que alguns participantes obtiveram formação pastoral extra (Clinical Pastoral Education), a percentagem desses participantes não chegou a 50%. A variável formação influenciou o nível de percepção de competência, favorecendo-a; no geral, a amostra revelou que quem possuía mais formação apresentou um aumento significativo de confiança na sua competência para lidar com os problemas do Factor 1; no entanto, enquanto

os participantes do sexo masculino mantiveram essa tendência também para os problemas do Factor 2, os participantes do sexo feminino tiveram uma expressão oposta - com mais formação sentiram-se menos competentes para lidar com os problemas dos dois Factores (1 e 2). Segundo os autores, este aspecto pode dever-se ao reduzido tamanho da amostra dos participantes do sexo feminino (20,7% do total dos 179 participantes).

Uma outra limitação referida pelos ministros religiosos, em vários estudos (Ingram & Lowe, 1989; Meylink & Gorsuch, 1987, citados por O’Kane & Millar, 2001; O’Kane & Millar, 2002), foi a dificuldade em encaminhar as pessoas para outros profissionais mais qualificados na oferta da ajuda solicitada. No entanto, é curioso que um estudo de Moran et al. (2005) revelou que os ministros só fizeram encaminhamentos ocasionalmente, referindo-se a apenas algumas vezes por ano; e num estudo de Neighbors et al., (1998), os autores referiram haver mesmo alguma evidência de que os ministros afro-americanos revelaram uma certa resistência em fazer encaminhamentos e ser uma ponte para o cuidado de saúde mental. A possível causa referida para essa atitude pode estar num desconhecimento quanto à sintomatologia de certas doenças mentais e por isso não identificadas.

De acordo com Virkler (1979, citado por Weaver et al., 1996), o que impede os ministros religiosos de fazer encaminhamentos de saúde mental prende-se muito com a falta de treino para executar esta tarefa e com os diminutos recursos financeiros do aconselhado. Segundo Weaver et al. (1997), para que a ajuda do ministro religioso seja eficaz, relativamente à saúde mental, é de suma importância a sua interacção e colaboração com os profissionais de psicologia (Weaver et al., 1996).

Como refere Oglesby (1987, citado por O’Kane & Millar, 2002), um encaminhamento eficaz é um modo habilidoso e sensível de assegurar que a pessoa que procura ajuda a receberá, de maneira apropriada e sem se sentir rejeitada. Somente conhecer agências para possível encaminhamento não será o suficiente, embora possa reduzir a frustração sentida pelos ministros religiosos por esta limitação (O’Kane & Millar, 2002).

Segundo O’Kane e Millar (2002), muitas situações a que os padres católicos estão expostos são criadoras de frustração, que não é ultrapassada com facilidade. A referência a um certo isolamento vivenciado na prática do counselling vai de encontro aos dados recolhidos, numa pesquisa feita por Weaver et al. (1997), no que se refere à falta de colaboração dos padres católicos com outros profissionais de ajuda, mas também pode denotar falta de apoio e cooperação entre a classe clerical. Segundo O’Kane e Millar (2002), o peso e as exigências das várias tarefas do ministério dos padres católicos e as expectativas exercidas pelos paroquianos, com a falta de estruturas de apoio, podem contribuir para a vivência de uma situação complexa que pode colmatar em problemas como *burnout*, extrema fadiga e pressão. Um dos temas recorrentes entre os padres do estudo de Lount e Hargie (1997) foi a expectativa que recai sobre eles, imposta por outros e por eles mesmos, e que por vezes se torna muito difícil de gerir.

Para Worthington (1987, citado por O’Kane & Millar, 2002), a necessidade de supervisão e de compreender as limitações pessoais dos ministros religiosos, na prática da tarefa de ajuda, foi um assunto discutido ao longo do tempo. A falta de supervisão foi também um aspecto referido num estudo de Moran et al. (2005), onde os ministros religiosos declararam receber esse tipo de apoio somente algumas vezes por ano junto de assistentes sociais e counsellors pastorais. O apoio recebido de psiquiatras e psicólogos foi menos frequente ainda, com a excepção dos ministros judeus que declararam recebê-lo algumas vezes por ano. Ainda assim, o nível de frequência referido ficou muito aquém da supervisão semanal aconselhada para a quantidade de horas que os ministros religiosos referiram gastar em counselling pastoral (Johnson, 1973, citado por Moran et al., 2005).

De acordo com o estudo de O’Kane e Millar (2002), a falta de tempo dos padres católicos e o seu envolvimento noutras responsabilidades limitaram a ajuda a um só encontro com cada pessoa, o que poderá ter sido insuficiente para chegar a um resultado satisfatório.

4.5 - Três Estudos Exploratórios Sobre Relações de Ajuda

Como referido na apresentação deste trabalho, são escassos os estudos empíricos que abordem o processo de ajuda, e tudo o que o envolve, em contextos religiosos, pelo que, da literatura consultada, só foram encontrados três estudos que se aproximam do que se poderá chamar uma investigação sobre relações de ajuda, desenvolvidas nesses contextos.

Um estudo qualitativo foi desenvolvido por Lount e Hargie (1997), junto de uma diocese, na Irlanda, com uma amostra de 33 sacerdotes (26% do total da população da diocese) onde tentaram examinar e tipificar, empiricamente, o contexto interpessoal da prática dos sacerdotes católicos. As suas conclusões apontam as competências de aconselhamento como ferramentas-chave no seu trabalho pastoral pois muitas das situações interactivas vivenciadas com os seus paroquianos pertenciam ao foro do aconselhamento (álcool, abuso de drogas, luto/perda, suicídio, baixa auto-estima e depressão). Segundo os autores, os dados do estudo indicaram que os sacerdotes revelaram ser flexíveis e hábeis na sua comunicação, mostrando capacidade de adaptação a cada situação vivida, sendo que isso se reflectiu na eficácia das suas interacções. As competências avaliadas pelos sacerdotes, como centrais no papel interactivo desempenhado por estes, foram a escuta, a permissão dada ao outro para falar, o empenho na relação e o tempo disponibilizado, e a capacidade de demonstrar compreensão. Apesar da escuta não-directiva ter sido avaliada pelos sacerdotes como a mais importante, a assertividade e a confrontação também foram utilizadas nas interacções mais difíceis, embora esta última tenha sido classificada como a menos importante de uma lista de vinte e cinco competências. Segundo os dados do estudo, aquelas competências centrais foram usadas, com mais frequência, em interacções onde os assuntos tratados pertenciam ao foro da conjugalidade, do luto e da adolescência, áreas de acção do aconselhamento.

Baseados no estudo de Lount e Hargie (1997), numa primeira fase, O’Kane e Millar (2001) analisaram o serviço de ajuda (trabalho tipo-counselling) fornecido pelos sacerdotes católicos em situações pastorais, numa diocese da Irlanda do Norte, com uma amostra de 32 sacerdotes (25% do total da população da diocese). Os dados recolhidos confirmaram que, também neste estudo, os problemas que mais frequentemente foram apresentados aos sacerdotes católicos pertenciam ao foro do aconselhamento (luto, álcool e abuso de substâncias, desarmonia conjugal, problemas relacionais e sofrimento com doenças terminais). Os resultados do estudo salientaram que os sacerdotes católicos se sentiram capacitados para lidar com o luto, com os problemas espirituais e relativos à igreja, com o sofrimento das doenças terminais, com a ansiedade e o stress, com as preocupações, com problemas relacionais e com os do local de trabalho; no entanto, os autores referiram ser uma incógnita o facto desses juízos terem sido feitos na posse de uma boa informação, embora os sacerdotes parecessem estar conscientes dessas distinções. Relativamente à resposta dada pelos sacerdotes aos problemas apresentados, os dados apontaram para a atitude inicial de entrar em diálogo, quer para tentar ajudar pessoalmente, quer no sentido de fazer um encaminhamento para outra fonte de ajuda; no entanto, os autores referiram não lhes ter sido possível aferir a eficácia desses processos de ajuda e encaminhamento. Em média, todos os sacerdotes avaliaram o trabalho tipo-counselling como importante, no seu papel na comunidade (sendo que 72% avaliou-o como muito importante), embora uma grande maioria tenha manifestado insatisfação com a formação inicial recebida, quanto a esse tipo de trabalho, achando-a bastante irrelevante e algo inútil para ajudar os paroquianos. Isto denota uma discrepância alarmante se atentarmos que a maioria dos sacerdotes expressou um alto grau de conforto no exercício do trabalho tipo-counselling e confiança no desempenho desse papel.

De acordo com as declarações dos sacerdotes, não foi possível aferir sobre a existência de uma real supervisão quanto ao trabalho tipo-counselling, embora tal seja

improvável. Tal tipo de apoio não é exigido aos sacerdotes e estes também não tomaram a iniciativa de o buscar. Os autores referem que este é um motivo de grande preocupação porque pode afectar a vida de ambos os intervenientes no processo de ajuda.

Numa segunda fase, e baseados no estudo referido anteriormente (O’Kane & Millar, 2001), O’Kane e Millar (2002) tentaram analisar a dinâmica do aconselhamento pastoral, dos sacerdotes católicos, com o objectivo de descobrir os métodos, competências, técnicas e procedimentos utilizados por estes, na resposta ao pedido de ajuda das pessoas que os procuraram, através de 11 entrevistas qualitativas. Assim, como no estudo de Lount e Hargie (1997), algumas evidências apontaram a essencialidade das competências de aconselhamento no trabalho pastoral dos sacerdotes. Segundo os autores, os relatos feitos pelos sacerdotes acerca do trabalho tipo-counselling não apresentaram conteúdo teórico e tendiam a referir-se a uma variedade limitada de competências básicas de comunicação, em oposição às competências de aconselhamento. O modo mais frequente para demonstrar o seu desejo de ajudar os paroquianos foi o de encontrar rapidamente uma maneira de ser capaz de dar sugestões, oferecer possíveis soluções e, assim, minorar o sofrimento e a ansiedade daqueles. O não puderam fornecer esta ajuda, ou fazer o encaminhamento, foi ajuizado como um insucesso. Apesar de alguns sacerdotes duvidarem da eficácia deste modo de agir a longo prazo, não conseguiram encontrar uma outra alternativa disponível.

Segundo os autores (O’Kane & Millar, 2002), nos relatos dos participantes foram evidentes as suas limitações quanto à variedade de competências e técnicas de ajuda. As competências mais citadas foram a escuta, o questionar e o investigar, estando ausentes a reflexão de sentimentos e o parafraseamento, pertencentes, segundo os autores, às principais competências do counselling. No entanto, a prática dessas competências esteve mais ao serviço da necessidade de clarificação e compreensão do problema, por parte dos sacerdotes, para poderem contribuir com uma solução, do que ao serviço da ajuda aos paroquianos nessa mesma auto-clarificação e auto-descoberta. Segundo os autores, esta atitude reflecte-se numa

outra, declarada pelos sacerdotes - a de assumir a responsabilidade pela resolução do problema. O observar e ajuizar, tanto a pessoa como a situação, também fizeram parte da prática destes sacerdotes que sentiam necessidade de tomar uma decisão rápida sobre a possibilidade de ajudar os paroquianos, ou não; os autores apontaram, mais uma vez, a falta de competências de counselling e de recursos como causa desta actuação. O trabalho tipo-counselling dos sacerdotes católicos revelou ser de natureza muito cognitiva, com um conteúdo emocional muito reduzido, tendo como possível causa, referida por aqueles, o desconforto em lidar com emoções fortes. Segundo os autores, além da aparente falta de competências e desenvolvimento pessoal dos sacerdotes, para lidar com tais emoções, parece que situações que ultrapassassem a solução baseada no cognitivo eram avaliadas como estando fora do âmbito de competência daqueles.

Neste estudo (O’Kane & Millar, 2002), o sistema de limites e o nível de confiança existente de antemão, entre sacerdotes e paroquianos, parece não ter sido o suficiente para desenvolver uma confortável interacção de aconselhamento pastoral, devido à falta de clareza relativamente aos papéis dos sacerdotes católicos. Apesar de terem consciência disso, os sacerdotes sentiram-se incapazes de estabelecer uma relação mais apropriada. Segundo os autores, também não foi possível fazer a comparação entre encontros de sucesso e de insucesso devido à deficiente compreensão dos participantes sobre o conceito de resultado de sucesso, causada pelo desconhecimento do processo de counselling.

Segundo declararam no estudo, os sacerdotes acreditaram estar a responder a uma necessidade dos paroquianos, aceitando prontamente esse papel, no entanto, segundo os dados recolhidos (O’Kane & Millar, 2002), a maioria deles não se envolveu no papel do counsellor, nem utilizou competências de counselling nas suas interacções pastorais com os paroquianos. De acordo com os autores, o potencial para um bom serviço de ajuda esteve presente, mas para a sua realização seriam necessárias consideráveis melhorias na formação

em competências de counselling, práticas de encaminhamento e no providenciar de supervisão e apoio contínuos.

O acto de ajudar é uma realidade no contexto religioso, confirmada pela diversa literatura. A diversidade de problemas, trazidos aos ministros religiosos, exige destes uma preparação que parece não estar a ser auferida ou oferecida pelas instituições responsáveis pela formação académica destes ministros. No entanto, relações de ajuda vão sendo estabelecidas e desenvolvidas, por ministros e leigos, com as pessoas que os procuram para ajudar. O modo como se estabelecem e desenvolvem essas relações, bem como os resultados desses processos relacionais, é pouco conhecido mas de enorme interesse e benefício para os envolvidos no processo de ajuda. Uma vez que uma grande maioria dos portugueses se diz religiosa (The ARDA, s.d.), é pertinente investigar, e tentar compreender, que tipo de relação se estabelece, no processo de ajuda, em contexto religioso. Este é o objectivo geral do nosso estudo, sendo que escolhemos, como referencial, os princípios da ACP.

5 - Objectivos do Estudo

Este estudo tem como objectivo geral tentar compreender, no contexto das comunidades religiosas, se a relação estabelecida, no processo de ajuda, pode ser considerada uma relação de ajuda conforme os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa. Para alcançar o referido objectivo, será necessário conhecer alguns aspectos do processo de ajuda, desenvolvidos neste contexto, para comparar com as características de uma relação de ajuda segundo a abordagem mencionada. Assim, baseados nos princípios da ACP, e, maioritariamente, nas seis condições para a mudança construtiva, propostas por Rogers (1957), elaborámos os seguintes objectivos específicos, procurando saber:

1. Se a pessoa ajudada se sentia incongruente, vulnerável ou ansiosa, relativamente ao problema ou situação porque pediu ajuda.
2. Se a pessoa ajudada percepcionou a existência de contacto psicológico com o facilitador.
3. Se a pessoa ajudada percepcionou, da parte do facilitador, as atitudes de congruência, cuidado positivo incondicional e compreensão empática.
4. Se a pessoa ajudada percepcionou, da parte do facilitador, em relação a ela, confiança nas suas capacidades e respeito pela sua auto-determinação.
5. Se a interacção entre o facilitador e a pessoa ajudada foi pontual ou prolongada no tempo, com vários encontros, e se essa diferença se reflectiu na percepção de se ter sido mais ou menos ajudado.

Por ser importante e pertinente para a contextualização do processo de ajuda, procurámos, ainda, saber:

6. Se aspectos como formação em aconselhamento, estatuto na comunidade e relacionamento afectivo, entre o facilitador e a pessoa que procurou ajuda, interferiram na percepção de se ter sido mais ou menos ajudado.
7. Se a percepção de se ter sido mais ou menos ajudado foi afectada pelo sexo e idade do participante ou do facilitador.

Segunda Parte - Metodologia

Para a realização de um estudo é necessária uma metodologia científica, com várias etapas e procedimentos, que sirva de base para a aquisição e transmissão de conhecimentos, com o objectivo de responder às questões formuladas inicialmente (Silva & Menezes, 2001).

Nesta segunda parte, será descrita a metodologia adoptada, apresentando as questões de investigação que nortearam o estudo, a população, os critérios de selecção da amostra e a sua caracterização, a apresentação e o processo de validação dos instrumentos utilizados, o procedimento na recolha dos dados e a apresentação e análise dos dados estatísticos.

O nosso estudo enquadra-se no âmbito da investigação de natureza básica, ou fundamental, de carácter descritivo, com abordagem quantitativa e com levantamento de informação sobre o tema da pesquisa (Silva & Menezes, 2001), a relação de ajuda em contexto religioso. Neste capítulo, e daqui em diante, as pessoas que ajudaram serão referidas como facilitadores e será designado por total da amostra, o conjunto de todos os participantes na pesquisa (comunidades religiosas e grupo de controle).

1 - Questões de Investigação

Tendo em conta o facto de serem escassos os estudos empíricos, que tratam do tema da relação de ajuda, em contexto religioso, sentimo-nos motivados a levar a cabo esta pesquisa, orientados pelas seguintes questões de investigação:

- Como foi percebida a ajuda recebida em comunidades religiosas?
- Como foi percebida a ajuda recebida em comunidades não-religiosas?

- Haverá diferenças, na percepção da ajuda recebida, entre comunidades religiosas e não-religiosas?

- Será que existem diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao sexo e à idade do participante?

- Será que existem diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao sexo e à idade do facilitador?

- Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por alguém com formação em aconselhamento, ou por alguém sem esse tipo de formação?

- Existirá diferença, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por um líder na comunidade, ou por um leigo?

- Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por alguém com quem se estabeleceu um relacionamento afectivo, ou por alguém com quem não se estabeleceu esse tipo de relacionamento?

- Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao número de vezes que o participante procurou o facilitador?

2 - Instrumentos

Atendendo ao tipo de população alvo, e uma vez que não foi possível encontrar um instrumento, validado e em Português, que contribuisse para alcançar os objectivos do estudo, optou-se pela construção de dois questionários de auto-preenchimento (ver Anexo B)⁴, que parecem ser adequados para obter a informação requerida. Outro factor que determinou a escolha dos instrumentos utilizados foi a possibilidade de permitir interrogar um maior número de indivíduos e do tratamento da informação gastar menos tempo do que a utilização de entrevistas semi-estruturadas, como se havia pensado inicialmente. Apesar das conhecidas limitações, inerentes aos questionários (baixa taxa de resposta e elevada taxa de itens não respondidos) (Lima, 2008), este método torna possível recolher respostas com maior autenticidade, uma vez que o auto-preenchimento não requer a intervenção de outra pessoa e o anonimato e a confidencialidade estão garantidos.

2.1 - População e Amostra dos Instrumentos

A população é o conjunto total de indivíduos, com características definidas para um certo estudo (Silva & Menezes, 2001), cuja determinação é imperiosa em todo o trabalho de investigação. A população do nosso instrumento constituía todos os indivíduos pertencentes a comunidades religiosas, seus simpatizantes e visitantes, em Portugal.

Na impossibilidade de aceder à totalidade da população, é necessário escolher uma amostra (subconjunto da população) que apresente as mesmas características, tanto quanto

⁴ A construção dos questionários teve a supervisão de um perito em metodologia que trabalha no Instituto Nacional de Estatística (INE) e de três juízes, na área da psicologia e da psicoterapia, bastante familiarizados com o tema da investigação.

possível, da população alvo. Esta pode ser probabilística ou não-probabilística, dependendo da probabilidade, ou não, que todos os elementos da população têm de ser seleccionados (Silva & Menezes, 2001). Assim, devido à limitação de recursos, foi impossível seleccionar a amostra segundo o método de amostragem probabilística. A amostra do nosso instrumento foi seleccionada por método não-probabilístico accidental, ou por conveniência, sendo constituída pelos participantes que se foram apresentando nos locais determinados para a colheita dos dados. No entanto, apesar do método de amostragem utilizado, houve a preocupação, de alguma forma, em garantir os parâmetros próximos da representatividade na escolha das comunidades da zona de Lisboa delimitada, referida adiante.

Para determinar o local de recolha dos dados e os participantes do nosso estudo, optámos por escolher duas comunidades dos dois grupos religiosos mais representativos em Portugal, por uma questão de diversidade e não com o intuito comparativo. Cada comunidade deveria estar inserida na zona geográfica da cidade de Lisboa denominada por zona metropolitana “Coroa L” (ver Anexo A). Através dos dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2003), verificámos que esses dois grupos eram os Católicos e os Protestantes. Dentro deste último grupo, aglomerado com este título pelo INE, estão inseridos vários outros grupos, ou denominações, que se consideram independentes entre si; assim, optámos por escolher o sub-grupo mais numeroso que era o da Igreja Evangélica da Assembleia de Deus. Através da informação recolhida nos sites locais (de Lisboa), destes dois grupos, escolheram-se duas comunidades, uma de cada grupo: A Igreja Católica de Nossa Senhora do Carmo, sediada no Alto do Lumiar, e a Igreja Evangélica Assembleia de Deus de Alvalade, sediada em Alvalade. Foi, ainda, escolhida, por conveniência e por fácil disponibilidade, como grupo de controle do nosso estudo, a Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal (ACAPO), com sede em Viseu. Destas três comunidades, foram escolhidos os participantes que compõem a amostra do nosso instrumento. Como critérios de inclusão na amostra foram estabelecidos: o preenchimento de pelo menos 90% do

questionário e o facto de os participantes terem pedido ajuda junto de um membro, líder ou não, de uma das referidas comunidades.

A amostra dos instrumentos foi constituída por 25 indivíduos de cada uma das comunidades religiosas (Católica e Protestante) e 30 indivíduos da ACAPO, perfazendo um total de 80 indivíduos.

2.2 - Questionário Sócio-Demográfico

De acordo com o tipo exploratório da investigação, o primeiro questionário, denominado “Questionário Sócio-demográfico”, inclui questões com o intuito de conhecer e descrever parâmetros sócio-demográficos de ambos os intervenientes no processo de ajuda, participante e facilitador:

- Género (sexo) do participante e do facilitador
- Idade do participante e do facilitador
- Estatuto do facilitador na comunidade
- Formação do facilitador em aconselhamento
- Existência de relação afectiva entre participante e facilitador
- Frequência com que os participantes recorreram à ajuda para um determinado problema

A razão da escolha destas questões deteve-se com a importância que cada uma delas tem no processo de ajuda e com a necessidade de conhecer a influência de cada uma delas no referido processo.

2.3 - Questionário de Resposta de Ajuda

O segundo questionário, denominado “Questionário de Resposta de Ajuda”, era constituído por 14 afirmações, organizadas segundo uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (correspondendo 1 a *nada* e 5 a *muitíssimo*), que incluíam aspectos compatíveis e não compatíveis com o modelo da Abordagem Centrada na Pessoa, e pretendiam caracterizar a percepção dos participantes sobre alguns aspectos do processo de ajuda vivenciado.

2.3.1 - Processo de construção do instrumento.

As afirmações do segundo questionário foram redigidas com base nas seis condições para a mudança construtiva, apresentadas por Rogers (1957), e nos princípios da ACP acerca da não-directividade, conforme revela o Quadro 1.

O primeiro item do questionário pretendia avaliar o estado de incongruência da pessoa que procurou ajuda, uma das condições necessárias (2ª) para que haja envolvimento da pessoa no processo de mudança. A incongruência é definida por Rogers (1957) como a discrepância entre aquilo que a pessoa experiencia a nível do organismo e o modo como simboliza, na sua consciência, essa experiência. Um experienciar orgânico (experiência real) não concordante com a auto-imagem pessoal (percepção do eu - self) será simbolizado distorcidamente, produzindo um estado de incongruência. Segundo Hipólito (2011), esta condição depende exclusivamente da pessoa que procura ajuda. Referindo a pesquisa de Wisconsin, levada a cabo por Rogers, nos finais dos anos cinquenta e princípio dos sessenta, Hipólito salienta as dificuldades dos participantes esquizofrénicos em se empenhar no processo de mudança, e a conclusão de Rogers ao apontar a falta de motivação consciente desses participantes como um problema causador de distanciamento do experienciar próprio,

necessário para o processo de mudança. Assim, somente a consciência de necessidade de ajuda pode conduzir a um processo de mudança característico de uma relação de ajuda efectiva.

Quadro 1

Base Conceitual do Questionário de Resposta de Ajuda

Itens do Questionário de Resposta de Ajuda	Condições Necessárias e Suficientes para a Mudança Construtiva e Não-directividade
1- Quando pediu ajuda sentia-se em desarmonia consigo mesmo(a), vulnerável ou ansioso(a).	2ª Condição
2- Sentiu que a pessoa a quem pediu ajuda o(a) ouviu com atenção.	1ª Condição (4ª e 6ª, em parte)
3- Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu respondeu em concordância com o que ela estava a pensar.	3ª Condição
4- Sentiu-se julgado(a) pela pessoa que o(a) ouviu.	4ª Condição
5- Sentiu-se criticado(a) pela pessoa que o(a) ouviu.	4ª Condição
6- Sentiu-se repreendido(a) pela pessoa que o(a) ouviu.	4ª Condição
7- Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu se esforçou por compreender, exactamente, o que lhe estava a dizer.	5ª Condição e 6ª Condição
8- Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu conseguiu colocar-se no seu lugar ("calçar os seus sapatos").	5ª Condição
9- A pessoa que o(a) ouviu esforçou-se por usar uma linguagem compreensível para si.	6ª Condição
10- A pessoa que o(a) ouviu respeitou as suas decisões.	Não-directividade
11- A pessoa que o(a) ouviu deu-lhe conselhos.	Não-directividade
12- A pessoa que o(a) ouviu confiou nas suas escolhas.	Não-directividade
13- A pessoa que o(a) ouviu disse-lhe o que devia fazer para resolver a situação.	Não-directividade
14- Sentiu-se ajudado(a).	Percepção global

Nota: 6 Condições Necessárias e Suficientes: 1ª- Há duas pessoas em contacto psicológico. 2ª- A primeira, a quem denominaremos de cliente, está em estado de incongruência, sente-se vulnerável ou ansioso. 3ª- A segunda pessoa, a quem denominaremos de terapeuta, está congruente ou integrado na relação. 4ª- O terapeuta experiencia o olhar incondicional positivo para com o cliente. 5ª- O terapeuta experiencia uma compreensão empática do quadro de referências interno do cliente e esforça-se por comunicar esta experiência ao cliente. 6ª- A comunicação, ao cliente, da compreensão empática e do olhar incondicional positivo do terapeuta, é conseguida num grau mínimo (Rogers, 1957, pp. 95-96) (Tradução da autora). Não-directividade: atitude de respeito e confiança, da parte do facilitador, que se baseia na crença de que cada pessoa tem dentro de si mesma a capacidade de resolver os seus problemas e uma força que a move para crescer em direcção a uma maior maturidade. (Hipólito, 2011)

Com o segundo item do questionário pretendia-se obter informação sobre a percepção da existência de contacto psicológico entre o facilitador e a pessoa ajudada (1ª condição facilitadora). Segundo Rogers (1957), apesar desta condição ser simples, e até um pressuposto adquirido, sem a sua existência nenhuma das seguintes condições se poderia concretizar, revelando, assim, a sua importância. O autor admite que a mudança construtiva da personalidade necessita de uma situação relacional para se concretizar e que, para que esta condição (1ª) seja satisfeita, basta que o facilitador e a pessoa ajudada se apercebam da presença um do outro e que cada um deles provoque algum impacto no outro, mesmo que a nível subconsciente. Assim, o nosso segundo item revelará que, se houve percepção de se ter sido ouvido com atenção, logo, houve, de algum modo, consciência e impacto, do outro, na pessoa ajudada. É de notar, ainda, que a resposta a este item pode dar informações sobre a percepção de uma pré-disposição do facilitador para estar congruente na relação e para aceitar e compreender a pessoa que tem perante si. Como refere Bozarth (1998/ 2001, p. 78) “... a presença da atenção total prestada a um outro indivíduo é passível de ser percebida pelos clientes como o olhar incondicionalmente positivo” e Quinn (1950, citado por Rogers, 1961) acrescenta, como resultado da sua pesquisa, que o que realmente é comunicado ao cliente, na sua essência, é uma atitude de querer compreender, em vez da exacta compreensão. Por seu lado, a atenção em ouvir o outro pode transmitir um genuíno interesse (congruência) da parte de quem ouve.

O terceiro item do questionário pretendia avaliar a percepção da congruência do facilitador ou da sua integração na relação (3ª condição facilitadora). Para Rogers (1957), congruência é a liberdade de se ser o que se é, em acção, ou seja, aquilo que se experiencia é simbolizado correctamente e integrado na auto-imagem pessoal, independentemente dos juízos de valor externos, e a comunicação dessa experiência também lhe está em concordância. Assim, o nosso item pretendia avaliar a percepção da congruência do facilitador entre o que ele experienciou e o que ele comunicou.

O quarto, quinto e sexto itens do questionário pretendiam avaliar a percepção do cuidado incondicional positivo (4ª condição facilitadora) do facilitador para com a pessoa que pediu ajuda. Uma vez que Rogers (1957; 1980/ 1987) define este conceito como uma aceitação incondicional, isenta de qualquer tipo de juízo de valor, foram escolhidas três expressões que implicavam juízos de valor para avaliar, pela negativa, a existência desse cuidado incondicional positivo. As palavras “julgar”, “repreender” e “criticar” foram escolhidas tendo em conta o contexto religioso em que se insere a nossa pesquisa, onde se defendem valores morais, estabelecidos segundo os conceitos inerentes a cada fé e grupo, em geral, exaltando o “bem” e condenando o “mal”.

O sétimo item do questionário pretendia avaliar a percepção do esforço do facilitador em compreender exactamente a pessoa que procurou ajuda. Este é um dos aspectos que satisfaz, parcialmente, a 5ª e a 6ª condições, propostas por Rogers (1957), uma vez que informa se o facilitador se esforçou por comunicar que compreendia exactamente a pessoa e se esta percebeu esse esforço num nível pelo menos mínimo.

O oitavo item do questionário pretendia, de um modo mais específico, aferir a percepção da pessoa ajudada sobre a empatia do facilitador, aspecto mencionado na 5ª condição facilitadora de Rogers (compreensão empática do quadro de referências interno do cliente).

O nono item do questionário pretendia avaliar, pela percepção da pessoa ajudada, se o facilitador, através do veículo da linguagem, se tinha esforçado por comunicar com clareza. Através deste item poderemos recolher informação de que o veículo da linguagem foi, ou não, obstáculo para que a compreensão empática e o cuidado incondicional positivo fossem percebidos pelo menos num grau mínimo. Este é um dos aspectos que determina se a 6ª condição facilitadora poderá ser satisfeita ou não. Uma linguagem inadequada e confusa, não facilita o processo dialogal, tão necessário à relação de ajuda. Hipólito (2011) refere este aspecto quando questiona o significado do “*discurso do Outro*”. Buscando o exemplo das

gírias, características de alguns grupos sociais e regiões geográficas, o autor destaca a importância da adaptação da linguagem ao mundo perceptivo e subjectivo do Outro para que a empatia seja uma vivência real e concreta.

Os itens 10 a 13 do questionário pretendiam avaliar aspectos da atitude não-directiva, uns pela negativa (11 e 13) e outros pela positiva (10 e 12). Este conceito é caracterizado pela confiança do facilitador nas capacidades que a pessoa tem de encontrar as suas próprias soluções e respostas, sendo, estas, consideradas como as mais adequadas (Hipólito, 2011), e pelo respeito pelas decisões e direcções que a pessoa escolhe. O facilitador “(...) não orienta, não dirige, não interpreta, não explica, não aconselha (...)” (Prouty, 1994/ 2001).

O item 14 do questionário pretendia aferir a percepção do sentimento de se ter sido ajudado, no sentido global. Este é um aspecto importante, uma vez que Rogers (1961) acredita que são as percepções da pessoa ajudada que determinam, na sua maioria, se a relação foi, realmente, de ajuda.

Numa segunda fase, o questionário foi avaliado, do ponto de vista gramatical e da compreensão, por duas pessoas: uma com formação académica, a nível de licenciatura em línguas, e outra com formação escolar primária, equivalente ao quarto ano escolar básico. Foram sugeridas pequenas alterações, relativamente à construção frásica, no sentido de melhorar a compreensão. Posteriormente, o questionário foi sujeito à avaliação de três juízes na área da psicologia e da psicoterapia, bastante familiarizados com o tema da investigação, que sugeriram o desdobramento de algumas questões referentes ao processo de ajuda, a inclusão de mais alguns dados sócio-demográficos e algumas correcções na construção frásica e na escala de resposta. Após esta correcção, foi feito um pequeno estudo piloto com cinco pessoas de uma comunidade religiosa evangélica, que não foram incluídas na amostra do estudo, que responderam de forma real ao questionário e no final deram a sua opinião sobre as dificuldades na compreensão de palavras ou questões, sobre a facilidade e motivação em responder ao questionário, sobre o tempo gasto na resposta ao mesmo (em média 10

minutos) e sobre a precisão das respostas dadas. Deste estudo surgiram apenas duas dificuldades relativas à compreensão que foram corrigidas na versão definitiva do questionário.

2.3.2 - Participantes.

Para o estudo exploratório das características psicométricas do questionário, recorreu-se a uma amostra de conveniência de 80 sujeitos. Como critério de inclusão na amostra, os participantes somente tinham que ter procurado ajuda junto de alguma pessoa que pertencesse à comunidade onde estavam a aceder ou de onde vinham a sair (uma das três comunidades do nosso estudo), e preencher pelo menos 90% das questões dos instrumentos. Assim, dos 80 sujeitos da amostra, 46 eram participantes do sexo feminino (57,5%) e 34 do sexo masculino (42,5%), com idades compreendidas entre os 15 e os 79 anos ($M=41$; $DP=15,71$). Embora não constituintes da amostra, é de referir os dados correspondentes aos facilitadores: 38 eram do sexo feminino (48,1%) e 41 do sexo masculino (51,9%), com idades compreendidas entre a faixa etária dos 21 a 30 anos e a dos 70 anos ou mais, sendo as faixas etárias com valor mais elevado de frequência a dos 31 aos 40 anos (29,1%) e a dos 41 aos 50 anos (27,8%).

Como se apresenta na Tabela 1, quase metade dos participantes da nossa amostra procurou ajuda, junto de um facilitador, seis vezes ou mais, apontando para contactos prolongados no tempo ($n=36$; 45%), muito embora a outra quase metade dos participantes tenha optado por contactos mais pontuais (uma a duas vezes - $n=30$; 37,5%). Mais de metade dos participantes declarou ter algum tipo de relacionamento afectivo com o facilitador procurado ($n=41$; 51,3%). A maioria dos facilitadores foi percebida como possuidora de formação em aconselhamento ($n=59$; 73,8%) e era líder nas comunidades ($n=66$; 82,5%).

Tabela 1
Caracterização da Amostra do Instrumento

		Total da Amostra N=80		Grupo 1 - Comunidades Religiosas n=50		Grupo 2 - Grupo de Controle n=30	
		Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Participantes							
Frequência da Procura de Ajuda	Uma vez	14	17,5	12	24	2	6,7
	Duas vezes	16	20	14	28	2	6,7
	Três vezes	7	8,8	6	12	1	3,3
	Quatro vezes	4	5	2	4	2	6,7
	Cinco vezes	3	3,8	2	4	1	3,3
	Seis vezes ou mais	36	45	14	28	22	73,3
	Total	80	100	50	100	30	100
Relação Afectiva	Sim	41	51,3	33	66	8	26,7
	Não	39	48,8	17	34	22	73,3
	Total	80	100	50	100	30	100
Facilitadores							
Estatuto na Comunidade	Líder na Comunidade	66	82,5	42	84	24	80
	Leigo (membro sem cargo de liderança)	14	17,5	8	16	6	20
	Total	80	100	50	100	30	100
Formação em Aconselhamento	Sim	59	73,8	33	66	26	86,7
	Não	9	11,3	7	14	2	6,7
	Não sei	12	15	10	20	2	6,7
	Total	80	100	50	100	30	100

Nota: Dados sócio-demográficos dos participantes e facilitadores.

2.3.3 - Características psicométricas do Questionário de Reposta de Ajuda.

Primeiramente, procedeu-se à análise dos dados em falta para averiguar a necessidade de aplicar técnicas de imputação de dados de modo a não falsear os resultados. A análise de dados em falta evidencia menos de 5% de *missing values*, não se justificando o recurso a técnicas de imputação de dados, permitindo as análises estatísticas posteriores.

De seguida, efectuou-se a análise de sensibilidade, item a item, a fim de avaliar a sua adequabilidade. Com a excepção dos itens 5 e 6, os restantes itens do Questionário de Reposta de Ajuda apresentam valores de assimetria e achatamento satisfatórios (inferiores a 3

e 7, respectivamente), indicando uma sensibilidade aceitável na discriminação dos sujeitos e permitindo a sua utilização/análise futura (Tabela 2).

Tabela 2
Análise de Sensibilidade dos 14 Itens do Questionário. Valores Medianos (*Me*), Modais (*Mo*), Assimetria (*Sk*), Achatamento (*Ku*) e Respectivos Valores Críticos (Sk/SE_{sk} e Ku/SE_{ku}) ($N=80$)

Itens	<i>Me</i>	<i>Mo</i>	<i>Sk</i>	Sk/SE_{sk}	<i>Ku</i>	Ku/SE_{ku}	<i>Min.</i>	<i>Máx.</i>
1	4.6	4	-0.62	0.269	0.14	0.532	1	5
2	4.5	5	-2.1	0.269	6.23	0.532	1	5
3	4	4	-1.22	0.269	1.9	0.532	1	5
4	1	1	2.5	0.269	7.78	0.532	1	5
5	1	1	4.3	0.269	22.2	0.532	1	5
6	1	1	3.74	0.271	14.06	0.532	1	5
7	4	4	-1.78	0.269	3.77	0.535	1	5
8	4	4	-1.12	0.269	1.42	0.532	1	5
9	4	4	-1.44	0.269	4.12	0.532	1	5
10	4	4	-1.4	0.269	2.67	0.532	1	5
11	4	4	-1.31	0.272	1.27	0.538	1	5
12	4	4	-0.73	0.272	1.17	0.538	1	5
13	4	4	-1.22	0.269	1.26	0.532	1	5
14	5	5	-1.76	0.269	4.3	0.532	1	5

Por se tratar de um estudo exploratório que visa verificar a viabilidade do questionário, em termos da sua robustez psicométrica, efectuou-se uma análise factorial dos componentes principais e recorreu-se ao coeficiente *Alpha* de Cronbach. Reunidas as condições necessárias para a redução de factores, decorrente da análise factorial, tais como, a assunção da normalidade da amostra, pelo teorema do limite central, a proporção de 6 sujeitos por item (dada a exclusão dos itens 5 e 6), com o valor de *Kaiser-Meyer-Olkin* 0.872 >0.6 e o *Bartlett's test of sphericity* com $p<0.5$, verificou-se a validade dos *eigenvalues* e a adequação da amostra. Deste modo, foi, então, possível avaliar o instrumento em termos da sua validade interna de conteúdo e em termos de fidelidade dos resultados. Com base na

análise do gráfico de *scree* (Figura 1) e nos valores das comunalidades (Tabela 3) extraíram-se dois factores principais que explicam 58,64% da variância.

Tabela 3
Distribuição dos Itens por Factores, Pesos Factoriais, Variância Explicada por Factor, Comunalidades (h^2) e Alpha de Cronbach

		Pesos Factoriais		h^2	r
Itens		1	2		
12	A pessoa que o(a) ouviu confiou nas suas escolhas.	.819		.671	.538
4	Sentiu-se julgado(a) pela pessoa que o(a) ouviu.	-.756		.572	-.588
9	A pessoa que o(a) ouviu esforçou-se por usar uma linguagem compreensível para si.	.751	.414	.736	.761
14	Sentiu-se ajudado(a).	.747	.365	.692	.737
8	Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu conseguiu colocar-se no seu lugar ("calçar os seus sapatos").	.740		.601	.620
10	A pessoa que o(a) ouviu respeitou as suas decisões.	.721		.553	.604
2	Sentiu que a pessoa a quem pediu ajuda o(a) ouviu com atenção.	.682	.352	.589	.675
7	Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu se esforçou por compreender, exactamente, o que lhe estava a dizer.	.632	.423	.578	.668
3	Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu respondeu em concordância com o que ela estava a pensar.	.591	.383	.496	.594
11	A pessoa que o(a) ouviu deu-lhe conselhos.		.816	.699	.537
13	A pessoa que o(a) ouviu disse-lhe o que devia fazer para resolver a situação.		.695	.539	.493
1	Quando pediu ajuda sentia-se em desarmonia consigo mesmo(a), vulnerável ou ansioso(a).		.554	.308	.298
Valor Próprio		4.74	2.3		
Variância Explicada (%)		39.49	19.14		
α de Cronbach		.90	.59		

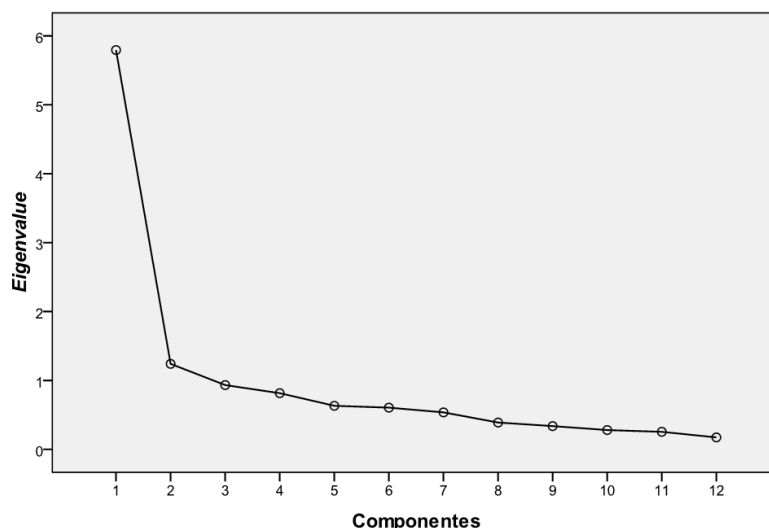


Figura 1. Gráfico de Scree

Para avaliar a fidelidade de um instrumento, ou seja, a sua capacidade de produzir resultados que sejam consistentes quando se medem entidades nas mesmas condições (Field, 2000), procede-se à análise da consistência interna, através do coeficiente *Alpha* de *Cronbach*, o método mais comum para a análise de instrumentos com várias opções de resposta, de diferentes pontuações, como é o caso da escala tipo *Likert*.

O questionário total, com 12 itens, revelou bons níveis de consistência interna e fidelidade com o valor do *Alpha* de *Cronbach* = 0.83 ($n=76$; $M=45,82$; $DP=6,48$). Foi, porém, eliminado o item 4, permitindo elevar o valor de consistência interna para 0.88 ($n=76$; Variância=48,12; $M=44,5$; $DP=6,94$), facilitando de igual modo os *scores* totais, retendo apenas itens positivos. Todos os itens apresentam correlações satisfatórias com a escala total (Tabela 3). Os dois factores encontrados, factor 1 denominado “Atitudes facilitadoras” e factor 2 denominado “Atitudes directivas e incongruência”, não são equilibrados em termos de número de itens, com oito e três itens, respectivamente. Tratando-se apenas da observação das potencialidades psicométricas do questionário, este deverá continuar a ser desenvolvido de modo a cada factor possuir pelo menos cinco itens. O factor 1, Atitudes facilitadoras, revelou níveis elevados de consistência e fidelidade do *score* encontrado, com o valor do

Alpha de 0.90 ($n=78$; Variância=28,1; $M=33,2$; $DP=5,3$); o factor 2, Atitudes directivas e incongruência, apresenta um valor mais baixo de 0.59 ($n=78$; Variância=6,1; $M=11,37$; $DP=2,46$), o que poderá ser justificado pelo reduzido número de itens, não representando, possivelmente, a dimensão que se pretende mensurar. Apesar de se tratar de um questionário preliminar, poderá constituir uma base de trabalho para mensurar, principalmente, o primeiro factor, que revela boas possibilidades de robustez psicométrica.

A fim de reforçar a validade interna, efectuou-se uma correlação *Pearson* entre factores. Constata-se que os dois factores se correlacionam de forma significativa ($r=.515$; $p<.000$), indicando que podem pertencer a um mesmo constructo mensurável - a percepção do tipo de ajuda recebida. Os *scores* desta validação exploratória encontram-se discriminados nas Tabelas 4 e 5, nomeadamente, na separação dos grupos mediante o sexo e a idade. Os restantes dados sócio-demográficos não se encontram presentes devido à não equivalência do número de participantes em cada grupo, no entanto, é de notar a semelhança dos resultados encontrados nas características da amostra.

Os valores médios e de dispersão encontram-se discriminados permitindo que os *scores* dos dois factores (resultantes da média pela não equivalência de itens por factor), sejam trabalhados estatisticamente, ressalvando, no entanto, que parte da amostra se repete na validação do instrumento e nos cálculos estatísticos.

Os resultados gerais dos 78 participantes foram, respectivamente, factor 1 - Atitudes facilitadoras: $M=4,2$; $DP=0,7$; factor 2 - Atitudes directivas e incongruência: $M=3,8$, $DP=0,8$. No geral, os valores dos dois factores encontram-se muito próximos dos percentis de referência (factor 1 - 4,25; factor 2 - 4,0). Na divisão por género, verifica-se que tanto os homens como as mulheres têm resultados aproximados ainda que as mulheres revelem uma maior aproximação aos valores de referência (50), para o factor 1.

Tabela 4
Valores Centrais, de Dispersão e Percentílicos do Questionário de Resposta de Ajuda por Género

	Factores		Factores/Sexo			
	N=78		Masculino n=34		Feminino n=45	
	1	2	1	2	1	2
<i>M</i>	4,2	3,8	4,1	3,8	4,2	3,8
<i>DP</i>	0,7	0,8	0,7	0,79	0,64	0,86
Percentis						
25	3,88	3,33	3,69	3,33	3,88	3,33
50	4,25	4,0	4,25	4,0	4,25	4,0
75	4,63	4,33	4,63	4,33	4,63	4,33

Relativamente à divisão por grupos de idade, verifica-se que os valores das médias e desvio padrão também são semelhantes nos dois factores e se encontram muito próximos dos percentis de referência (50), denotando-se algumas oscilações pouco significativas.

Tabela 5
Valores Centrais, de Dispersão e Percentílicos do Questionário de Resposta de Ajuda por Grupos de Idade

	Factores/ Grupos de idade					
	15-35 anos		36-51 anos		52-80 anos	
	n=28		n=27		n=25	
	1	2	1	2	1	2
<i>M</i>	4,2	4,0	4,1	3,6	4,1	3,8
<i>DP</i>	0,64	0,47	0,79	1,1	0,53	0,75
Percentis						
25	3,91	3,67	3,88	3,33	3,75	3,33
50	4,31	4,0	4,25	3,67	4,0	4,0
75	4,75	4,33	4,50	4,33	4,63	4,33

2.3.4 - Conclusão.

Apesar de se tratar de uma primeira avaliação das capacidades discriminativas e psicométricas do questionário que pretende mensurar a percepção de ajuda recebida, o Questionário de Resposta de Ajuda revelou poder ser utilizado futuramente pela sensibilidade dos seus itens e por possuir bons valores de consistência interna e de fidelidade (escala total e factor 1), e limiarmente satisfatórios (factor 2). Os valores menores do factor 2, em termos de consistência interna e fidelidade dos *scores*, poderão ser explicados pelo facto daquele possuir apenas três itens. Idealmente, cada dimensão de um questionário deverá ser constituída por, pelo menos, 5 itens, para poder mensurar, de forma representativa, a variável em causa. Assim, no futuro, será necessário fazer uma revisão do factor 2, “Atitudes directivas e incongruência”, bem como uma reavaliação de todo o questionário no que concerne à sua capacidade de medir a variável em causa - a percepção da ajuda recebida - e atestada, novamente, a sua robustez psicométrica.

3 - Procedimentos do Estudo

Como foi referido anteriormente, o método utilizado para selecção da amostra do estudo foi o não-probabilístico acidental, uma vez que esta é parte da amostra utilizada na validação dos instrumentos. Dos 80 participantes daquela amostra foram escolhidos somente 60, para possibilitar a comparação de grupos com o mesmo número de indivíduos, 30 participantes das comunidades religiosas e 30 do grupo de controle (ACAPO). Os participantes foram sendo seleccionados conforme se iam apresentando nos locais determinados para a colheita dos dados. É de referir, no entanto, que houve o cuidado em garantir os parâmetros próximos da representatividade, na escolha das comunidades de onde foram seleccionados os participantes.

Sendo a população do estudo o conjunto de todos os indivíduos que procuraram ajuda, junto de um membro de uma qualquer comunidade religiosa, em Portugal, para a selecção da amostra, devido às limitações da investigadora, foi necessário delimitar uma zona geográfica e procurar os grupos religiosos, com maior representatividade no país, que tinham sede nessa zona. Assim, foi escolhida a zona metropolitana de Lisboa, designada por “Coroa L” (ver Anexo A), como limite geográfico, onde se deveriam inserir as referidas comunidades.

A fonte utilizada para a recolha de dados estatísticos que avaliassem a representatividade dos vários grupos religiosos, presentes em Portugal, foi o Inquérito de Qualidade do último Censos (2001), do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2003), uma vez que o Censos 2011 ainda está em curso. Segundo os dados deste documento (INE), verificou-se que os Católicos são o grupo religioso mais representativo, com cerca de 85% da população portuguesa inquirida, que respondeu a esta questão (era facultativa), a afirmar-se Católica, seguindo-se a designação “Outra Cristã” e “Protestantes”, por esta ordem. É de referir que há alguma confusão com a identificação destes dois últimos grupos, pois a questão

posta no questionário dos Censos 2001 não é suficientemente discriminatória para os Evangélicos (alguns originários da Reforma Protestante, outros não) nem, por exemplo, para as Testemunhas de Jeová ou para os grupos Neo-pentecostais (pertencentes a “Outra Cristã” sem serem Evangélicos). Assim, os dados relativos a “Outra Cristã” e “Protestantes”, possivelmente, serão incorrectos. Uma vez que não nos foi possível discriminar os grupos representados por “Outra Cristã”, optámos pelo terceiro grupo mais representativo - os “Protestantes”.

Não foi possível encontrar dados estatísticos documentados que discriminassem o número de membros de cada um dos grupos seleccionados. Assim, constatou-se que a única maneira de poder fazer uma contabilização era através do número de comunidades (sedes ou igrejas) pertencentes a cada grupo religioso.

Para identificar o grupo Protestante mais representativo, em Portugal, foi utilizado o “Prontuário Evangélico”, de Resina Almeida (2005). Segundo este prontuário, o grupo mais representativo é a Igreja Evangélica Assembleia de Deus, com 400 comunidades (igrejas e missões), excluindo os pontos de pregação, sendo que 10 delas se situam na zona delimitada para o estudo (zona “Coroa L”).

Assim, segundo as fontes acedidas, os dois grupos religiosos com maior representatividade em Portugal, abrangidos pela zona metropolitana “Coroa L”, conforme foi possível apurar, são os Católicos, com 70 paróquias, e a Igreja Evangélica Assembleia de Deus, com 10 igrejas.

Através da consulta aos sites electrónicos dos dois grupos mencionados, foi feita a recolha de endereços e nomes das comunidades de cada grupo, situadas na zona “Coroa L”. Posteriormente, escreveu-se em pequenos papéis o nome de cada comunidade e retirou-se à sorte, de um saco, um papel, primeiro das comunidades Católicas e depois das Protestantes. As comunidades seleccionadas foram: a Igreja Católica de Nossa Senhora do Carmo, no Alto do Lumiar, e a Igreja Evangélica Assembleia de Deus de Alvalade.

Tentou-se, inicialmente, pedir a participação dos membros da Associação Ateísta Portuguesa, como grupo de controle na investigação, mas tal não foi possível devido ao carácter do trabalho desenvolvido por aquela. O seu objectivo e campo de acção prendem-se, maioritariamente, com a partilha de ideias e com a intervenção cívica conjunta, sem desenvolvimento do aspecto relacional e presencial com actividades agendadas. Assim, como o tempo era uma limitação premente, optou-se por escolher, para grupo de controle, a Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal (ACAPO), com sede em Viseu, por se tratar de uma comunidade não religiosa e que facilmente se prontificou a envolver-se e a ajudar na pesquisa.

Nas comunidades religiosas, a recolha dos dados foi feita nos dias e horários em que as comunidades tinham serviços religiosos de culto público, no início e no final dos mesmos, na zona de entrada das sedes, tendo sido executada nos meses de Maio e Junho de 2011. Na ACAPO, a recolha foi feita durante a semana, na sede da Associação, durante o seu horário de funcionamento, e no serviço ao domicílio, prestado aos associados, no decorrer dos mesmos meses.

Para tornar possível a aplicação dos instrumentos foi feito um contacto inicial e informal com os líderes das comunidades religiosas e com a direcção da ACAPO, no sentido de dar a conhecer o objectivo do estudo e de aferir da possibilidade de colaboração dos membros das suas comunidades, bem como para saber quais os procedimentos burocráticos exigidos, por cada comunidade, de forma a obter as devidas autorizações. Todos os contactos, junto das duas comunidades religiosas, foram feitos presencialmente pela investigadora; o contacto com o presidente da ACAPO, e com os funcionários envolvidos na recolha dos dados, foi feito através do telefone e por correio electrónico, uma vez que a Associação tem sede em Viseu e o estudo foi desenvolvido em Lisboa.

Todos os líderes, responsáveis pelas três comunidades, acederam, sem reservas, à solicitação requerida sem exigência de qualquer procedimento burocrático; no entanto, a

pedido da investigadora, assinaram uma autorização formal para a recolha dos dados junto dos membros, visitantes e simpatizantes das respectivas comunidades (ver Anexo C), que foi imprimida na folha face dos questionários, com o objectivo de informar os participantes da devida autorização dos líderes da comunidade.

A aplicação dos questionários foi feita pela investigadora e por três funcionárias da ACAPO, a quem foram explicados os procedimentos da aplicação do mesmo e a quem foi feito o acompanhamento durante a recolha, para o caso de surgirem dúvidas ou dificuldades. As funcionárias da ACAPO tinham formação académica superior: duas eram técnicas superiores de reabilitação e uma era terapeuta ocupacional.

A abordagem inicial a cada potencial participante foi feita, oralmente, através de duas questões: uma sobre a disponibilidade para responder aos questionários, naquele momento, e outra sobre um dos critérios de selecção - o de ter procurado ajuda, junto de alguma pessoa pertencente à comunidade em questão. A todas as pessoas abordadas foi declarado que a tarefa de responder aos questionários era voluntária e que era garantido o anonimato e a confidencialidade dos dados, uma vez que não se pedia qualquer tipo de identificação nos questionários de auto-preenchimento.

Após se obter resposta positiva às duas questões iniciais, foi dada uma breve explicação sobre o propósito do estudo e foram entregues os questionários para serem preenchidos pelo participante, em privado. Posteriormente, foi pedido ao participante que colocasse os questionários numa pasta para recolha dos mesmos. No caso dos participantes do grupo de controle (ACAPO), uma vez que a maioria era invisual ou amblíope, foi necessária a ajuda das funcionárias da Associação para ler os questionários e assinalar as respostas. Para evitar o constrangimento dos participantes e minorar a imprecisão das respostas, foi dada a orientação, às funcionárias, de que deviam sugerir ao participante que escolhesse uma situação de ajuda em que as próprias não estivessem implicadas. Posteriormente, foi-nos declarado, pelas funcionárias, que não sentiram qualquer tipo de

constrangimento por parte dos participantes, porque a maioria deles tinha uma relação de confiança com as mesmas por serem assíduos às actividades da Associação. O total dos questionários, provenientes da ACAPO, foi-nos enviado pelo correio, de uma só vez.

Os dados recolhidos através dos questionários foram inseridos numa base de dados e trabalhados com recurso ao *software* SPSS - 17.

4 - Apresentação e Análise dos Resultados

Neste capítulo será feita a apresentação, análise e interpretação dos resultados obtidos, relativamente à caracterização da amostra e às questões do processo de ajuda vivenciado, tendo em conta as questões de investigação que nortearam a pesquisa. Esta etapa tem como objectivo estabelecer relações entre os resultados obtidos, as questões de investigação e a base teórica da revisão bibliográfica feita na primeira parte do trabalho (Silva & Menezes, 2001)

4.1 - Caracterização da Amostra

A amostra do nosso estudo era constituída por sujeitos que procuraram ajuda junto de um membro das comunidades seleccionadas (comunidades religiosas e ACAPO), quer este fosse líder na comunidade, ou não, e que tivessem respondido a, pelo menos, 90% dos questionários. Assim, a amostra foi constituída por 60 sujeitos seleccionados por conveniência, dos quais 30 pertenciam a comunidades religiosas (Grupo 1) e 30 ao grupo de controle (ACAPO) (Grupo 2).

Do Grupo 1, 15 eram do sexo feminino (50%) e 15 do sexo masculino (50%), com idades compreendidas entre os 15 e os 75 anos ($M=41,33$; $DP=17,51$). Apesar da média de idade dos participantes, deste grupo, pertencer à faixa etária dos 40 anos, o que se confirma com a divisão das idades em dois grupos etários (binned) (ver Tabela 6), verificou-se que a amostra era constituída por uma grande diversidade de idades, com representatividade equivalente. Do Grupo 2, 16 eram do sexo feminino (53,3%) e 14 do sexo masculino (46,7%), com idades compreendidas entre os 22 e os 79 anos ($M=45,47$; $DP=13,16$), sendo a faixa etária de maior representatividade a dos 31 aos 40 anos.

Tabela 6
Idade dos Participantes, por Grupos

Idade	Grupo 1 Comunidades Religiosas N=30		Grupo 2 Grupo de Controle N=30	
	Freq.	%	Freq.	%
15-20	4	13,3	0	0
21-30	6	20	2	6,7
31-40	5	16,7	12	40
41-50	5	16,7	5	16,7
51-60	4	13,3	7	23,3
61-70	4	13,3	3	10
71-80	2	6,7	1	3,3
Total	30	100	30	100
Idade (Binned)	Freq.	%	Freq.	%
15-40	15	50	15	50
41-80	15	50	15	50
Total	30	100	30	100

Tabela 7
Idade dos Facilitadores, por Grupos

Idade	Grupo 1 Comunidades Religiosas N=30		Grupo 2 Grupo de Controle N=30	
	Freq.	%	Freq.	%
21-30	0	0	14	46,7
31-40	5	17,2	13	43,3
41-50	12	41,4	2	6,7
51-60	6	20,7	0	0
61-70	4	13,8	0	0
+ de 70	2	6,9	1	3,3
Total	29	100,0	30	100,0
Idade (Binned)	Freq.	%	Freq.	%
15-40	5	17,24	27	90
41-80	24	82,76	3	10
Total	29	100	30	100

Embora não constituintes da amostra dos participantes, é de referir os dados correspondentes aos facilitadores: no Grupo 1, seis eram do sexo feminino (20,7%) e 23 do

sexo masculino (79,3%), com idades a partir dos 31 anos, sendo a faixa etária com valor mais elevado de frequência a dos 41 aos 50 anos (41,4%) (ver Tabela 7). No Grupo 2, 28 eram do sexo feminino (93,3%) e dois do sexo masculino (6,7%), com idades a partir dos 21 anos, sendo as faixas etárias com valor mais elevado de frequência a dos 21 aos 30 anos (46,7%) e a dos 31 aos 40 anos (43,3%) (ver Tabela 7).

Tabela 8
Dados Sócio-Demográficos dos Participantes e Facilitadores.; Frequência da Procura de Ajuda, Relação Afectiva com o Facilitador, Estatuto e Formação em Aconselhamento do Facilitador

		Total da Amostra N=60		Grupo 1 - Comunidades Religiosas n=30		Grupo 2 - Grupo de Controle n=30	
		Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Participantes							
Frequência da Procura de Ajuda	Uma vez	9	15	7	23,3	2	6,7
	Duas vezes	10	16,67	8	26,7	2	6,7
	Três vezes	6	10	5	16,7	1	3,3
	Quatro vezes	3	5	1	3,3	2	6,7
	Cinco vezes	3	5	2	6,7	1	3,3
	Seis vezes ou mais	29	48,33	7	23,3	22	73,3
	Total	60	100	30	100	30	100
Frequência da Procura de Ajuda (Binned)	1-4 vezes	28	46,7	21	70	7	23,3
	≥ 5 vezes	32	53,3	9	30	23	76,7
	Total	60	100	30	100	30	100
Relação Afectiva	Sim	29	48,33	21	70	8	26,7
	Não	31	51,67	9	30	22	73,3
	Total	60	100	30	100	30	100
Facilitadores							
Estatuto na Comunidade	Líder na Comunidade	51	85	27	90	24	80
	Leigo (membro sem cargo de liderança)	9	15	3	10	6	20
	Total	60	100	30	100	30	100
Formação em Aconselhamento	Sim	48	80	22	73,3	26	86,7
	Não	6	10	4	13,3	2	6,7
	Não sei	6	10	4	13,3	2	6,7
	Total	60	100	30	100	30	100

Como se verifica na Tabela 8, quase metade dos participantes do total da amostra procurou ajuda, junto de um facilitador, seis vezes ou mais, apontando para contactos prolongados no tempo ($n=29$; 48,33%). No entanto, na divisão por grupos, verificou-se que, no Grupo 1, metade dos sujeitos utilizou contactos mais pontuais ($n=15$; 50%), enquanto, no Grupo 2, a predominância nos contactos prolongados no tempo se acentuou ($n=22$; 73,3%). Quanto à existência de algum tipo de relacionamento afectivo com o facilitador, para o total da amostra, verificou-se uma divisão quase equitativa entre o sim e o não, embora, na divisão dos grupos, se perceba que a grande maioria dos facilitadores das comunidades religiosas (Grupo 1) tinha algum tipo de relação afectiva com as pessoas que pediram ajuda (sim: $n=21$; 70%), e que o oposto aconteceu no grupo de controle (Grupo 2) (não: $n=2$; 73,3%). A maioria dos facilitadores foi percebida como possuidora de formação em aconselhamento, tanto para o total da amostra ($n=48$; 80%), como na divisão por grupos (Grupo 1: $n=22$; 73,3%; Grupo 2: $n=26$; 86,7%). Indiscutivelmente, a maioria dos facilitadores era líder nas suas comunidades, tanto para o total da amostra ($n=51$; 85%), como para os dois grupos (Grupo 1: $n=27$; 90%; Grupo 2: $n=24$; 80%).

4.2 - Análise dos Resultados da Percepção da Ajuda Recebida

A formulação das questões de investigação teve como objectivo a tentativa de compreender se a relação estabelecida, no processo de ajuda, praticada no contexto das comunidades religiosas, poderia ser considerada uma relação de ajuda conforme os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa. Como alvo associado, pretendeu-se, ainda, tentar aferir sobre a interferência, na percepção da ajuda recebida, do género e da idade do participante e do facilitador, da função do facilitador na comunidade, da sua formação em aconselhamento e do número de vezes que os participantes procuraram ajuda junto de um facilitador.

Foi utilizado apenas um instrumento, o Questionário de Resposta de Ajuda, para a recolha dos dados apresentados, que dizem respeito aos valores medianos, médios e de dispersão dos dois grupos de sujeitos do estudo e à respectiva comparação dos mesmos, relativamente às variáveis sócio-demográficas e ao tipo de ajuda prestada. Os dois grupos do estudo eram constituídos por sujeitos cuja relação de ajuda foi desenvolvida em comunidades religiosas (uma Católica e outra Protestante) e na ACAPO (grupo de controle). Mediante as questões de investigação, de índole exploratória, recorreu-se à estatística paramétrica, quando verificada a distribuição normal da amostra, e à não paramétrica aquando da sua não verificação, tomando como nível limite de significância estatística $p < 0.05$.

4.2.1 - Valores centrais e de dispersão dos sujeitos, por grupo.

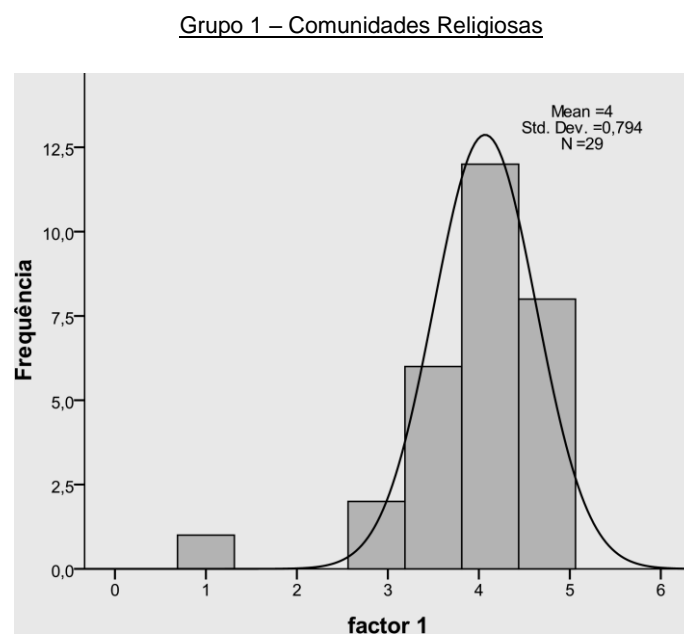


Figura 2. Distribuição do Score do Factor 1 – Atitudes Facilitadoras

Grupo 1 – Comunidades Religiosas

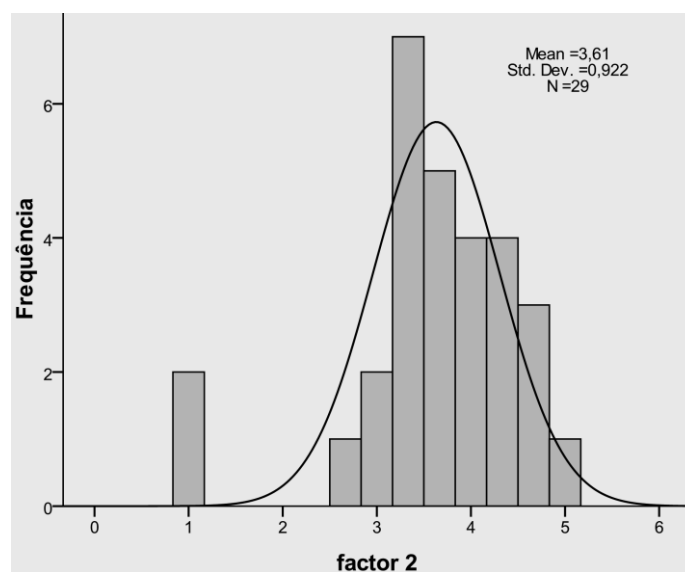


Figura 3: Distribuição do Score do Factor 2 - Atitudes Directivas e Incongruência

A fim de compreender os resultados dos sujeitos de cada grupo por factor (1- Atitudes facilitadoras, 2- Atitudes directivas e incongruência), tendo em conta as questões de investigação: “Como foi percebida a ajuda recebida em comunidades religiosas?” e “Como foi percebida a ajuda recebida em comunidades não-religiosas?”, estão representados, nas Figuras 2 e 3, os valores médios e de dispersão do Grupo 1 - Comunidades Religiosas ($n=29$) e, nas Figuras 4 e 5, os valores relativos ao Grupo 2 - ACAPO (grupo de controle) ($n=29$).

Grupo 2 – ACAPO (grupo de controle)

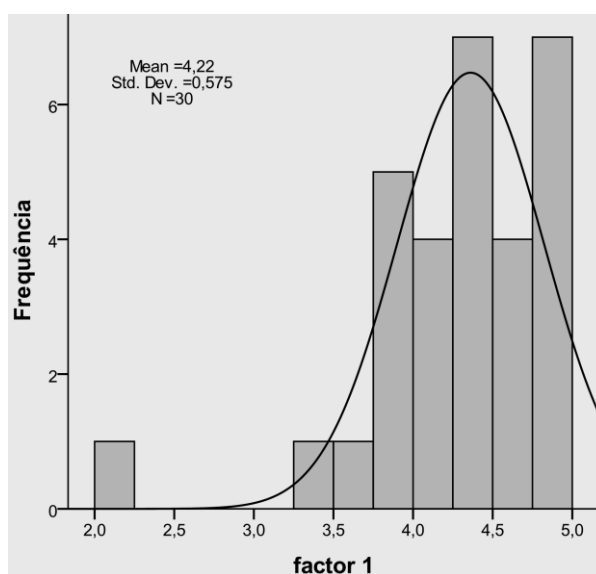


Figura 4: Distribuição do Score do Factor 1 - Atitudes Facilitadoras

Grupo 2 – ACAPO (grupo de controle)

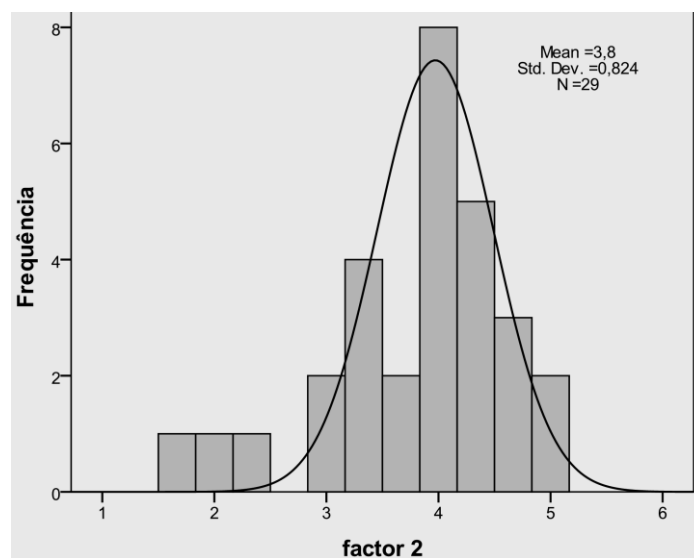


Figura 5: Distribuição do Score do Factor 2 - Atitudes Directivas e Incongruência

Verifica-se, em ambos os grupos, uma média mais elevada para o factor 1 - Atitudes facilitadoras (Grupo 1: $M=4$; $DP=0,79$; Grupo 2: $M=4,22$; $DP=0,58$), relativamente ao factor 2 - Atitudes directivas e incongruência (Grupo 1: $M=3,61$; $DP=0,92$; Grupo 2: $M=3,8$; $DP=0,82$).

Perante os resultados apresentados poderá dizer-se que os participantes tanto das comunidades religiosas, como da ACAPO percepcionaram as “Atitudes facilitadoras”, no processo de ajuda (factor 1), no nível 4 (“muito”), numa escala de 1 a 5 (“nada” a “muitíssimo”). Quanto às “Atitudes directivas e incongruência” (factor 2), foram percepcionadas num nível um pouco mais baixo, entre o nível 3 (“ligeiramente”) e o nível 4 (“muito”), também nos dois grupos.

4.2.2 - Comparação entre grupos.

Para tentar obter resposta à questão: “Haverá diferenças, na percepção da ajuda recebida, entre comunidades religiosas e não-religiosas?”, foi feita a comparação dos grupos

quanto aos factores 1 - Atitudes facilitadoras e 2 - Atitudes directivas e incongruência, recorrendo-se ao teste *t* de Student para amostras independentes pela distribuição normal dos grupos por factor (teste *Kolmogorov-Smirnov*: factor 1, $p=.212$ e factor 2, $p=.345$). Assumida a homogeneidade de variâncias com o teste *Levene*, não significativo para o factor 1 - Atitudes facilitadoras ($F_{(57)}=0.949$; $p=0.334$) e para o factor 2 - Atitudes directivas e incongruência ($F_{(56)}=0.003$; $p=0.955$), verificou-se que, quanto à percepção de ajuda recebida, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, relativamente ao factor 1 - Atitudes facilitadoras [$(t_{(57)}=-1.227$; $p=.225$; Grupo 1 ($M=4$; $DP=0,79$); Grupo 2 ($M=4,22$; $DP=0,58$)] e ao factor 2 - Atitudes directivas e incongruência [$(t_{(56)}=-0.851$; $p=.398$; Grupo 1 ($M=3,61$; $DP=0,922$); Grupo 2 ($M=3,8$; $DP=0,824$)].

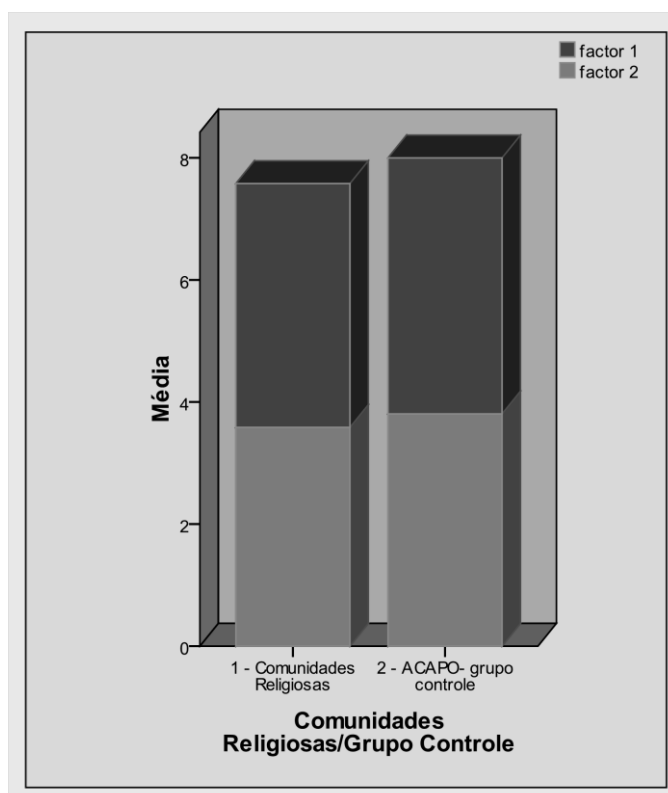


Figura 6: Valores Médios dos Grupos 1 e 2, Quanto à Percepção de Ajuda

Na Figura 6 pode-se observar a representação gráfica da diferença entre as médias na percepção de ajuda, de ambos os grupos.

Tendo em conta as questões de investigação: “Será que existem diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao sexo e à idade do participante?”, procedeu-se à comparação por grupos, controlando as variáveis demográficas, nomeadamente, idade e sexo do sujeito. Na comparação dos grupos quanto aos factores e respectivas variáveis sócio-demográficas, uma vez que o número de sujeitos é inferior a 30, foi necessária a utilização de testes não paramétricos, recorrendo-se ao teste *Mann-Whitney*, o equivalente não paramétrico ao teste *t* de Student, para comparação de médias.

Tabela 9
Comparação dos Grupos (Comunidades Religiosas e ACAPO) Mediante a Idade e o Sexo dos Participantes, Relativamente aos Factores 1 - Atitudes Facilitadoras e 2 - Atitudes Directivas e Incongruência

		Factores do Questionário de Resposta de Ajuda	U	Mediana
Idade	15-41	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U=95.5, p=.479$	4.25
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U=97, p=.723$	4
	41-80	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U=80, p=.273$	4.13
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U=82, p=.31$	3.67
Sexo	Homens	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U=95, p=.91$	4.19
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U=90.5, p=.533$	4
	Mulheres	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U=78.5, p=.101$	4.25
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U=65, p=.085$	4

Na Tabela 9 são apresentados os valores estatísticos da comparação entre grupos quanto à ajuda percebida segundo a idade e o sexo dos participantes. Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos - comunidades religiosas (Grupo 1) e ACAPO (Grupo 2). Apenas se verificaram diferenças, próximas do nível de significância estabelecido ($p \leq .05$), na comparação das mulheres de ambos os grupos quanto à percepção das Atitudes directivas e incongruência (factor 2) ($U = 65$; $p = .085$), em que as mulheres da ACAPO apresentam valores médios mais elevados ($M = 17,67$) do que as mulheres que recorreram às comunidades religiosas ($M = 12,14$). Assim, aparentemente, as mulheres da ACAPO perceberam um nível de Atitudes directivas e incongruência maior do que as mulheres das comunidades religiosas.

Não foi possível obter resposta à questão: “Será que existem diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao sexo e à idade do facilitador?”, devido à grande disparidade do número de sujeitos por sub-grupos (ver Tabela 7).

Relativamente às questões de investigação:

“Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por alguém com formação em aconselhamento, ou por alguém sem esse tipo de formação?”, “Existirá diferença, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por um líder na comunidade, ou por um leigo?” e “Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por alguém com quem se estabeleceu um relacionamento afectivo, ou por alguém com quem não se estabeleceu esse tipo de relacionamento?”, somente foi possível comparar a percepção de ajuda recebida relativamente aos sujeitos que recorreram a pessoas com “formação em aconselhamento”, uma vez que só seis sujeitos reportaram que os seus facilitadores não tinham tal formação; do mesmo modo só foi possível comparar a percepção de ajuda recebida relativamente a sujeitos que procuraram líderes nas comunidades, visto

que, apenas nove sujeitos referiram ter sido ajudados por “leigos”, impossibilitando, consequentemente, uma comparação estatisticamente fiável.

Tabela 10

Comparação dos Grupos (Comunidades Religiosas e ACAPO) Mediante o Estatuto e a Formação do Facilitador, Relativamente aos Factores 1 - Atitudes Facilitadoras e 2 – Atitudes Directivas e Incongruência

		Factores do Questionário de Resposta de Ajuda	U	Mediana
Estatuto do Facilitador	<u>Líder</u>	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U = 284, p=.585$	4.25
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U = 265, p=.497$	4
	<u>Leigo</u>	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	-	-
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	-	-
Formação em Aconselhamento	<u>Sim</u>	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U = 244.5, p=.54$	4.25
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U = 238, p=.585$	4
	<u>Não</u>	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	-	-
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	-	-

Os resultados relativos à comparação da ajuda percebida pelos sujeitos, mediante o estatuto e formação do facilitador, são apresentados na Tabela 10, sendo que os mesmos revelam não haver diferenças significativas, entre os dois grupos (Grupo 1 - comunidades religiosas, e Grupo 2 - ACAPO), relativamente ao factor 1 - Atitudes facilitadoras, e ao factor 2 - Atitudes directivas e incongruência, no que respeita à ajuda percebida, quando esta foi oferecida por um líder e quando o facilitador tinha formação em aconselhamento.

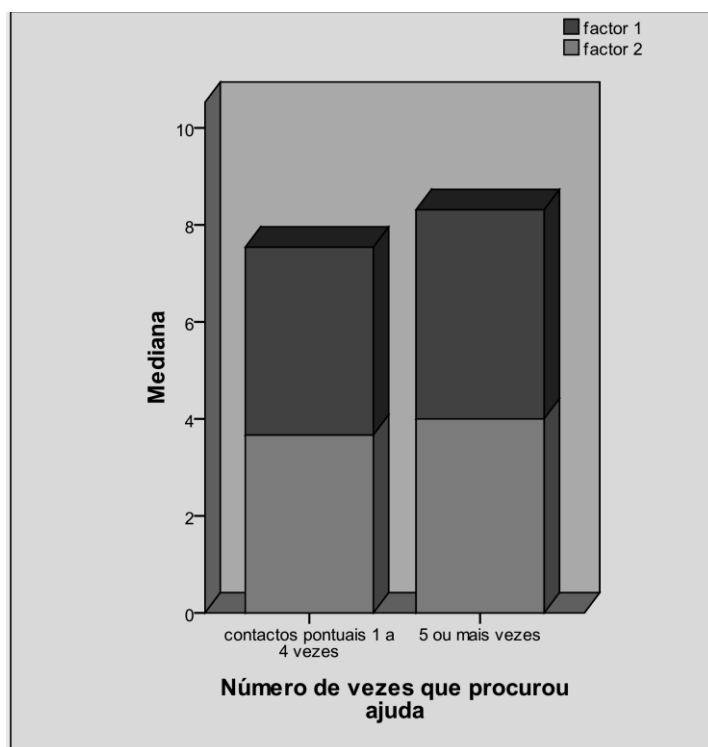
Relativamente à questão de investigação: “Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao número de vezes que o participante procurou o facilitador?”, os resultados da Tabela 11 só devem ser considerados como indicadores, devendo ser observados com cautela devido à grande disparidade de sujeitos por grupos.

Tabela 11

Comparação dos Grupos (Comunidades Religiosas e ACAPO) Mediante o Número de Vezes que o Participante Procurou Ajuda, Relativamente aos Factores 1 - Atitudes Facilitadoras e 2 - Atitudes Directivas e Incongruência

		Factores do Questionário de Resposta de Ajuda	U	Mediana
Vezes que o Participante Procurou Ajuda	<u>1-4 vezes</u>	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U = 64.5, p=.63$	3.94
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U = 69.5, p=.978$	3.67
	<u>≥ 5 vezes</u>	Factor 1 - Atitudes facilitadoras	$U = 69, p=.296$	4.38
		Factor 2 - Atitudes directivas e incongruência	$U = 94.5, p=.843$	4

A maioria dos sujeitos que procuraram ajuda junto das comunidades religiosas refere tê-lo feito com contactos mais pontuais (1 a 4 vezes) (Grupo 1 - $n=21$; Grupo 2 - $n=7$) (ver Tabela 8), enquanto a maioria dos sujeitos que procuraram ajuda na ACAPO refere tê-lo feito de forma mais prolongada (5 ou mais vezes) (Grupo 1 - $n=9$; Grupo 2 - $n=23$). Deste modo, procedeu-se à comparação da percepção de ajuda recebida quanto à frequência de vezes, não sub-dividindo os grupos, de modo a poder avaliar o impacto da frequência dos contactos sobre a percepção da ajuda recebida. Não se verificaram diferenças significativas na ajuda percebida, apesar de os resultados encontrados serem limiares em termos de significância estatística para o factor 1 - Atitudes facilitadoras ($U=308$; $p=.056$), e com um valor mais elevado para o factor 2 - Atitudes directivas e incongruência ($U=310$; $p=.087$). Apesar das diferenças não significativas estatisticamente, verifica-se que os sujeitos que usufruíram de mais momentos de ajuda ($n=32$; Factor 1 - $Me=4.38$; factor 2 - $Me=4$), apresentam valores medianos mais elevados do que os sujeitos que usufruíram de uma ajuda menos frequente ou mais pontual ($n=28$; Factor 1 - $Me=3.94$; factor 2 - $Me=3.67$). Na Figura 7 pode-se observar a representação gráfica da diferença entre as médias na percepção de ajuda, relativamente à frequência dos contactos na procura de ajuda.



Figuras 7: Valores médios da percepção de ajuda, factor 1 - Atitudes facilitadoras e factor 2 - Atitudes directivas e incongruência, segundo a frequência de contacto na procura de ajuda

Do mesmo modo, devido à grande disparidade de sujeitos por grupos, não foi possível responder à questão: “Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por alguém com quem se estabeleceu um relacionamento afectivo, ou com quem não se estabeleceu esse tipo de relacionamento?”. No entanto, para avaliar o efeito da existência, ou não, de um relacionamento afectivo entre facilitador e participante, na ajuda percebida, foi feita a análise com base nas respostas do total da amostra, pela não equivalência de sujeitos entre grupos (1 e 2). Não se verificaram diferenças significativas na percepção de ajuda (factor 1 - Atitudes facilitadoras: $U=409$, $p=.703$; factor 2 - Atitudes directivas e incongruência: $U=409$, $p=.856$), entre sujeitos com uma relação afectiva prévia com o facilitador ($n=29$; factor 1 - $Me=4,25$; factor 2 - $Me=3,67$) e sujeitos sem essa relação afectiva prévia ($n=31$; factor 1 - $Me=4$; factor 2 - $Me=4$).

5 - Discussão

Neste capítulo será feita a discussão dos resultados obtidos, visando a clarificação e a atribuição de significado aos mesmos, tendo como referência os objectivos da pesquisa.

Antes de se proceder à discussão dos resultados será importante apresentar as limitações metodológicas encontradas. Uma primeira limitação diz respeito à selecção das comunidades religiosas. O ideal seria obter-se a informação do número de membros de cada grupo religioso para poder avaliar qual o mais representativo no país. Tal não foi possível devido à falta de fontes fidedignas e não tendenciosas. Mesmo os dados do Censos do INE, a fonte mais imparcial e confiável consultada, só podem ser considerados como indicativos, uma vez que a questão sobre a filiação religiosa é opcional e pouco específica, dando abertura a erros de identificação dos participantes (excepto para os católicos). Assim, tendo falta desta informação, só foi possível escolher os grupos religiosos que, à partida, os dados nos indicaram serem os mais representativos. Este aspecto da amostra (representatividade) também não foi satisfeito porque só foi escolhida uma comunidade de cada grupo religioso, não podendo, assim, ser representativa do grupo em si, nem de todas as comunidades religiosas existentes na zona geográfica definida (Coroa L; ver Anexo A), pois seria necessário questionar um número maior de sujeitos. Uma vez que não existem dados estatísticos que contabilizem o número de membros de cada grupo religioso, foi necessário escolher o sub-grupo mais representativo dos Protestantes com base no número de comunidades de cada sub-grupo, com sede na zona geográfica definida.

O método de selecção da amostra (método não probabilístico intencional) (Granzotto, 2002) também foi tido como uma limitação, para que aquela se pudesse considerar representativa da população, por um lado, devido à opção da aplicação dos questionários junto das sedes de culto dos grupos religiosos seleccionados, deixando de fora outros espaços geográficos ou instituições, geridos por esses grupos, onde a ajuda também é oferecida; por

outro, porque os participantes foram sendo escolhidos conforme acediam a essas sedes, nos dias e horas da recolha dos dados. A dimensão da amostra também se apresentou como limitação. Como não foi possível encontrar dados estatísticos numéricos quanto à membresia das comunidades, nem identificar todos os indivíduos que tenham procurado ajuda junto de algum membro das mesmas, não será possível fazer a aplicação dos resultados à população, mas só à amostra do estudo. Apesar destas limitações, não foi possível escolher outro método de amostragem, nem incluir um maior número de indivíduos na amostra, muito por causa da falta de tempo disponível e dos recursos financeiros necessários.

Uma outra limitação surgiu com a aplicação dos questionários junto do grupo de controle. Tal não foi feito pela investigadora, embora esta tenha tentado orientar e supervisionar, acuradamente, essa tarefa. O auto-preenchimento dos questionários também não foi possível neste grupo devido às limitações dos invisuais e amblíopes, tendo esta tarefa sido executada pelas técnicas da ACAPO. Este procedimento pode ter causado algum enviesamento nos dados.

Relativamente aos resultados da investigação, é de referir que eles são indicativos de uma perspectiva unidimensional, a da pessoa que foi ajudada, estando em falta a perspectiva do facilitador e de observadores imparciais, necessárias para uma avaliação mais acurada e real. No entanto, é de referir que, segundo alguns autores, a perspectiva da pessoa que foi ajudada é a mais preditora de resultados (Lambert, DeJulio & Stein, 1978; Rogers, 1980).

É importante ter em conta, também, que os questionários foram respondidos com recurso à memória dos participantes, relativamente a uma situação de ajuda que pode ter ocorrido num momento distante do da resposta aos questionários. Alguma informação pode ter-se perdido e outra ter sido alterada pelos mecanismos de selecção e apreensão característicos da mente humana.

Por fim será necessário referir que a avaliação satisfatória, ou não, de uma relação de ajuda depende, também, de factores que não estão em estudo nesta investigação, como por

exemplo, a relação entre as expectativas do participante, relativamente ao tipo de ajuda que ele acharia que precisaria receber, e a ajuda que ele realmente recebeu.

Gostaríamos de realçar, também, alguns aspectos positivos que facilitaram a concretização deste trabalho. Apesar da baixa taxa de resposta e da elevada taxa de itens não respondidos serem limitações referidas como inerentes aos questionários, é de referir que tais limitações não se manifestaram na nossa amostra; somente dois questionários foram eliminados por revelarem itens não respondidos superiores a 30% e o facto de se pedir aos participantes para responder e entregar os questionários no momento da sua aplicação, minorou a taxa de não resposta. A boa aceitação, receptividade e disponibilidade para apoio, tanto dos líderes das comunidades abordadas como dos participantes, foi um aspecto altamente positivo e provocou uma boa surpresa na investigadora, o que foi muito motivador para levar a cabo esta tarefa.

Relativamente à validação e fidelidade do Questionário de Resposta de Ajuda, criado para a recolha de dados, no nosso estudo, verificou-se que, apesar do questionário total, com 12 itens, ter apresentado bons níveis de consistência interna e fidelidade com o valor do *Alpha* de *Cronbach*=0.88, somente o factor 1 (Atitudes facilitadoras) apresentou semelhantes características ($\alpha=0.90$), enquanto o factor 2 (Atitudes directivas e incongruência) apresentou um valor mais baixo ($\alpha=0.59$). A causa de tal diferença de valores pode estar no número reduzido de itens do factor 2 (três), uma vez que existe uma correlação significativa, entre os dois factores ($r=.515$; $p<.000$), parecendo indicar tratar-se do mesmo construto. Numa primeira avaliação, o Questionário de Resposta de Ajuda revelou poder ser utilizado futuramente pela sensibilidade dos seus itens e por possuir bons valores de consistência interna e de fidelidade (escala total e factor 1), e limiariamente satisfatórios (factor 2). No entanto, é recomendável, posteriormente, rever o factor 2 - Atitudes directivas e incongruência, reavaliar todo o questionário, relativamente à sua capacidade de medir a percepção da ajuda recebida e aferir, de novo, a sua robustez psicométrica.

Uma vez que foi este mesmo questionário que foi aplicado à amostra do nosso estudo, é de referir que a eliminação dos três itens correspondentes à 4ª condição facilitadora, enunciada por Rogers (1957) (O terapeuta experiencia o olhar incondicional positivo para com o cliente), tornou impossível avaliar, directamente, a sua presença no processo de ajuda das comunidades seleccionadas, embora possa ser possível, implicitamente, tal acontecer através de outros itens (por exemplo, o item 2 - “Sentiu que a pessoa a quem pediu ajuda o(a) ouviu com atenção”).

É de notar que a média de idades dos participantes dos dois grupos pertence à faixa etária dos 40 anos (Grupo 1 - $M=41,33$; $DP=17,51$; Grupo 2 - $M=45,47$; $DP=13,16$), o que parece corroborar com alguma literatura consultada, onde é referido que as pessoas tendem a procurar mais ajuda, no contexto religioso, conforme a sua idade vai aumentando (Argue, Johnson & White, 1999, citados por Vaaler, 2008; Ellison et al., 2006). Relativamente à idade dos facilitadores, ressalvando que a informação tem base na percepção dos participantes, verifica-se que a faixa etária com valor mais elevado de frequência, nas comunidades religiosas, é a dos 41 aos 50 anos (41,4%) (Tabela 7) o que corrobora com os resultados de outros estudos, que apontam a faixa dos 40-50 anos como a mais frequentemente encontrada em facilitadores, nas comunidades religiosas (Brissos Lino, 2007; Moran et al., 2005; Rotunda, 2004). No que respeita ao género dos participantes, só é possível dizer que a amostra tinha uma representação quase idêntica de sujeitos do sexo feminino (Grupo 1 - $n=15$; Grupo 2 - $n=16$) e masculino (Grupo 1 - $n=15$; Grupo 2 - $n=14$), nos dois grupos, uma vez que foi feita uma selecção de um certo número de sujeitos (30), das comunidades religiosas, relativamente ao número total (50) utilizado para a validação dos questionários, com o objectivo de possibilitar a comparação estatística entre grupos com o mesmo número de sujeitos. Quanto ao género dos facilitadores, para as comunidades religiosas verificou-se uma grande maioria do sexo masculino (79,3%), enquanto o oposto, a predominância do sexo feminino, aconteceu na ACAPO (93,3%). No que respeita às comunidades religiosas, outros

estudos corroboram estes resultados, referindo que os facilitadores são, na sua maioria, do sexo masculino (Brissos Lino, 2007; Moran et al., 2005; Pickard & Guo, 2008; Rotunda, 2004). Relativamente à ACAPO, os resultados podem estar ligados com o facto dos líderes, nesta instituição, serem, na sua maioria, do sexo feminino. Isto parece fazer sentido quando verificamos que a maioria dos facilitadores que forneceu ajuda aos participantes da ACAPO era líder na instituição ($n=24$; 80%). Este mesmo raciocínio pode ser feito para as comunidades religiosas (ver Tabela 8).

Este estudo exploratório pretendia, como objectivo geral, investigar se a relação de ajuda desenvolvida em comunidades religiosas poderia ser considerada uma relação de ajuda de acordo com os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa. Relativamente às três primeiras questões: “Como foi percebida a ajuda recebida em comunidades religiosas?”, “Como foi percebida a ajuda recebida em comunidades não-religiosas?”, e “Haverá diferenças, na percepção da ajuda recebida, entre comunidades religiosas e não-religiosas?” poderá dizer-se que, quanto às Atitudes facilitadoras (factor 1 - Fig.2), para as comunidades religiosas, a percepção foi de que elas estiveram “muito” presentes no processo de ajuda (nível 4 da escala de *Likert* de 1 a 5, “nada” a “muitíssimo”), e quanto às Atitudes directivas e incongruência (factor2 - Fig.3), a percepção foi de que elas estiveram entre o “ligeiramente” e o “muito” presentes no referido processo (nível 3,61 da mesma). Os resultados relativos ao factor 2, como refere Brissos Lino (2007), parecem estar relacionados com o contexto religioso, onde a expectativa de ajuda é acompanhada com a expectativa de receber conselhos e orientações específicas.

Quanto à ACAPO (grupo de controle) verificou-se que os resultados não são muito diferentes dos encontrados para as comunidades religiosas (Fig. 4 e 5), podendo os valores para as Atitudes directivas e incongruência (factor 2) estar relacionados com o contexto da ACAPO, pois o processo de ajuda, nesta instituição, envolve muita aprendizagem e informação, o que pode conduzir à percepção de uma atitude mais directiva (ACAPO, s.d.).

Segundo os resultados estatísticos, não há diferenças significativas, na percepção da ajuda recebida, entre estas comunidades religiosas e a ACAPO, não se podendo inferir se as Atitudes facilitadoras ou as Atitudes directivas e incongruência são características específicas de alguma delas. Provavelmente, outras variáveis, não controladas pelo nosso estudo, estarão a influenciar os resultados.

Relativamente à questão: “Será que existem diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao sexo e à idade do participante?”, verificou-se não haver diferenças significativas entre os grupos, quanto a estas variáveis, o que revela que o sexo e a idade não afectaram a percepção de ajuda dos participantes em nenhum dos grupos. É de referir, no entanto, que surgiu uma tendência, ainda que não no nível de significância estatística estabelecido ($U = 65$; $p = .085$), que poderá ser indicativa de que as mulheres da ACAPO percepcionaram um nível de Atitudes directivas e incongruência maior do que as mulheres das comunidades religiosas (Tabela 9).

Não foi possível obter resultados para algumas questões de investigação devido à disparidade do número de sujeitos por sub-grupos, pelo que só foi possível responder às questões parcialmente. Assim, relativamente à questão: “Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por alguém com formação em aconselhamento, ou por alguém sem esse tipo de formação?”, os resultados revelaram que a percepção de ajuda não apresentou diferenças significativas quando a ajuda foi oferecida por alguém com formação em aconselhamento, tanto nas comunidades religiosas ($n=22$; 73,3%), como na ACAPO ($n=26$; 86,7%). Assim, poderá dizer-se que a formação em aconselhamento, decerto diferente em cada um destes contextos e grupos, não interferiu na percepção da ajuda recebida. É de referir, no entanto, que o número de facilitadores com formação em aconselhamento foi encontrado com base na informação dos participantes, que pode não estar correcta. Uma vez que a maioria dos facilitadores foi identificada como sendo líder nas comunidades, esta informação pode ter origem num

pressuposto assumido de que o estatuto dos facilitadores seria acompanhado por uma formação em aconselhamento. Tal parece não concordar com os dados de alguns estudos referidos neste trabalho (Lount & Hargie, 1997; O’Kane & Millar, 2001; Weaver et al., 1996), onde os próprios líderes religiosos referem a falta de formação para executar esta tarefa de ajuda. No entanto, se se partir do pressuposto que a informação dos participantes é correcta, então estes resultados parecem vir ao encontro do pensamento de Rogers (1957) quando refere que a formação intelectual não é o mais importante nem determina os modos de ser do facilitador que produzem real ajuda.

Quanto à questão: “Existirá diferença, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por um líder na comunidade, ou por um leigo?”, não se verificaram diferenças significativas, na percepção da ajuda, quando esta foi oferecida por um líder das comunidades religiosas ou por um da ACAPO. Assim, poderá dizer-se que o ser líder nestas comunidades, decerto com estilos diferentes, não interferiu na percepção da ajuda recebida. Relativamente às comunidades religiosas, o facto da maioria dos facilitadores ser líder nas suas comunidades parece ir ao encontro de uma certa expectativa de que os líderes das comunidades religiosas terão mais recursos para auxiliar quem procura ajuda, tanto a nível de conhecimentos e competências, como de experiência para tal (Lount & Hargie, 1997; Muse & Chase, 1993, Schindler et al., 1987 citados por O’Kane & Millar, 2001; O’Kane & Millar, 2001, 2002).

Relativamente à questão: “Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, relativamente ao número de vezes que o participante procurou o facilitador?”, devido à grande disparidade de sujeitos por grupos, os resultados só devem ser considerados como indicadores, revelando que a percepção de ajuda não apresentou diferenças significativas quando a ajuda foi oferecida em contactos mais pontuais (1 a 4 vezes) ou em contactos mais prolongados no tempo (5 ou mais vezes). Uma vez que os sujeitos das comunidades religiosas procuraram ajuda na forma de contactos mais pontuais

($n=21$; 70%) e os da ACAPO na forma de contactos mais prolongados ($n=23$; 76,7%) (ver Tabela 8), poderemos dizer, ainda que a título indicativo, que a percepção da ajuda recebida, nestas comunidades religiosas, com contactos mais pontuais, foi equivalente à da ACAPO, com contactos mais prolongados no tempo. O comportamento dos sujeitos destas comunidades religiosas pode ter a sua causa no nível de confiança existente entre facilitador e respondente. Como refere McLeod (2007), os ministros religiosos praticam a relação de ajuda no contexto da sua actividade profissional, logo, partem de um nível de confiança que se baseia numa relação prévia, de conhecimento interpessoal mútuo, com a pessoa ajudada. Uma outra causa, ainda que menos evidente, pode basear-se no tipo diversificado de problemas que os respondentes podem ter trazido aos seus facilitadores, conforme referido na literatura apresentada neste estudo (Lount & Hargie, 1997; Moran et al., 2005; Neighbors et al., 1998; O’Kane & Millar, 2001). Relativamente ao comportamento dos sujeitos da ACAPO, este pode estar ligado ao tipo de ajuda que normalmente é oferecido por esta comunidade, mais continuado no tempo e envolvendo mais aprendizagem.

Numa tentativa de aferir se a frequência de procura de ajuda interferiu com a percepção da ajuda recebida, foi feita uma análise do total da amostra, sem sub-divisão dos grupos (1 e 2), verificando-se a inexistência de diferenças significativas, embora tenham surgido valores limiares em termos de significância estatística, indicando que os sujeitos que usufruíram de mais momentos de ajuda perceberam as Atitudes facilitadoras (factor 1) num nível mais elevado do que os sujeitos que usufruíram de uma ajuda mais pontual. Porém, estes resultados foram acompanhados, também, da percepção das Atitudes directivas e incongruência (factor 2) num nível mais elevado. Embora não esteja claro e confirmado pelos dados estatísticos, parece que há alguns indicadores de que com mais contactos as Atitudes facilitadoras são percebidas num nível mais elevado, o que parece corroborar com as várias fases do processo terapêutico descrito por Rogers (1961), referindo que à medida que a pessoa se vai sentindo ouvida, aceite, compreendida e respeitada, o processo de mudança vai

acontecendo e, com ele, o sentimento de se ter sido ajudado. No que diz respeito ao aumento do nível de Atitudes directivas e incongruência percebido, tal pode estar ligado ao contexto religioso ou ao tipo de ajuda oferecido pela ACAPO.

No que diz respeito à questão: “Haverá diferenças, entre comunidades religiosas e não-religiosas, na ajuda percebida, quando recebida por alguém com quem se estabeleceu um relacionamento afectivo, ou com quem não se estabeleceu esse tipo de relacionamento?”, também não foi possível obter uma resposta, na totalidade, devido à disparidade do número de sujeitos por sub-grupos. No entanto, com base no total da amostra, os resultados indicaram que o ter uma relação afectiva prévia, ou não, não interferiu com a percepção da ajuda recebida. Uma vez que temos a informação de que a grande maioria dos facilitadores das comunidades religiosas (Grupo 1) tinha algum tipo de relação afectiva com as pessoas que pediram ajuda (sim: $n=21$; 70%) e que o oposto aconteceu no grupo de controle (Grupo 2) (não: $n=22$; 73,3%) (ver Tabela 8), talvez possamos dizer que a resposta foi obtida indirectamente: na comparação dos dois grupos, a existência, ou não, de uma relação afectiva prévia, não influenciou a percepção da ajuda recebida. A predominância da existência de uma relação afectiva prévia, nas comunidades religiosas, é previsível, uma vez que os ministros religiosos (líderes nas suas comunidades) praticam a relação de ajuda partindo de um nível de confiança que se baseia numa relação prévia de conhecimento interpessoal mútuo, com a pessoa ajudada (McLeod, 2007).

6 - Conclusão

Este estudo foi uma tentativa de investigar os processos de ajuda desenvolvidos em comunidades religiosas, um contexto onde a literatura empírica se apresenta escassa, relativamente a este assunto e na sua generalidade (O’Kane & Millar, 2002; Weaver et al., 1996), e aferir se tais procedimentos se identificam com o conceito de relação de ajuda, segundo os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa (Rogers, 1957, 1980/ 1987).

Segundo dados estatísticos e alguns relatórios de opinião pública, os portugueses são uma população maioritariamente religiosa e consideram-se como tal (INE, 2003; The ARDA, s.d.; U. S. Department of State, s.d.). Perante esta realidade, seria ingenuidade não considerar as comunidades religiosas como potenciais fontes de procura de ajuda, por parte da população portuguesa. Alguma literatura existente, relativamente a este contexto, aponta, com bastantes evidências, os ministros religiosos como grande fonte de ajuda, em múltiplas situações de crise e aflição (Lount & Hargie, 1997; Moran et al., 2005; O’Kane & Millar, 2001; Weaver et al., 1996), incluindo, conseqüentemente, as suas comunidades. Assim, é de todo o interesse e benefício, tanto para as comunidades religiosas como para as pessoas que nelas procuram essa ajuda, investigar e analisar os processos e os resultados da mesma.

De acordo com a Abordagem Centrada na Pessoa, uma relação de ajuda é aquela em que estão presentes, numa relação, um facilitador que possui crenças e atitudes, que permanecendo durante algum tempo, são criadoras de um ambiente facilitador de crescimento e desenvolvimento humanos, e uma pessoa que se encontra num estado de incongruência, vulnerabilidade ou ansiedade (Bozarth, 1998/ 2001; Rogers, 1957, 1961, 1980/ 1987). A crença fundamental desta abordagem é na existência de uma tendência motivadora e actualizante, motor de arranque do crescimento e desenvolvimento, que é activada pelas atitudes facilitadoras da congruência, do cuidado incondicional positivo, em relação ao outro, da compreensão empática e da não-directividade, durante o processo de ajuda.

Embora não sendo o objectivo central do nosso estudo, é importante referir que o instrumento utilizado, para a recolha dos dados (Questionário de Resposta de Ajuda), apresentou bons níveis de consistência interna e fidelidade, tanto no conjunto dos 12 itens ($\alpha=0.88$), como para o factor 1 (Atitudes facilitadoras) ($\alpha=0.90$), constituindo uma mais valia para a classe investigadora, sendo um ponto de partida para novas pesquisas e aperfeiçoamento do próprio instrumento.

Mais uma vez, parece que este estudo vem confirmar os dados de outras pesquisas quanto à idade média dos participantes (>40 anos), na procura de ajuda em comunidades religiosas (Argue, Johnson & White, 1999, citados por Vaaler, 2008; Ellison et al., 2006). O mesmo aconteceu com os facilitadores das comunidades religiosas; a idade encontrada (faixa dos 40-50 anos) parece confirmar os dados de pesquisas anteriores (Brissos Lino, 2007; Moran et al., 2005; Rotunda, 2004). A predominância do sexo masculino, nos facilitadores das comunidades religiosas (79,3%), também parece confirmar resultados de pesquisas anteriores (Brissos Lino, 2007; Moran et al., 2005; Pickard & Guo, 2008; Rotunda, 2004).

Os resultados, no geral, apontam para uma presença, de nível alto (4, numa escala de 1 a 5 - “nada” a “muitíssimo”) de atitudes facilitadoras, nos processos de ajuda desenvolvidos nas comunidades religiosas; no entanto, também estão presentes atitudes directivas num nível médio/alto (3,61, da mesma escala), o que não corresponde aos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa, onde a não-directividade é um conceito e uma prática essencial (Bozarth, 1998/ 2001; Rogers, 1980/ 1987). No entanto, este resultado parece confirmar a expectativa de que a ajuda, em contexto religioso, é acompanhada de conselhos e orientações directivas (Brissos Lino, 2007). A similitude dos resultados do grupo de controle (ACAPO) com os das comunidades religiosas impossibilitou tirar conclusões acerca de características que pudessem ser específicas destas comunidades religiosas, no entanto, permitiu concluir que as pessoas que recorreram a elas perceberam um nível semelhante, de ajuda recebida (alto - factor 1 e médio/alto - factor 2), àquelas que recorreram à ACAPO, ou seja, o nível com que

se percepcionou a ajuda foi equivalente nos dois grupos do nosso estudo e, de algum modo pode considerar-se satisfatório.

O sexo e a idade dos participantes, dos dois grupos do nosso estudo, não afectaram a percepção de ajuda recebida, embora haja um leve indício de que as mulheres da ACAPO tenham percepcionado as Atitudes directivas e incongruência (factor 2) num nível ligeiramente mais elevado. Tal pode estar relacionado com o tipo de ajuda que esta instituição oferece, voltado muito para a aprendizagem. Embora com base na percepção dos participantes, a formação em aconselhamento, decerto diferente em cada um dos dois grupos do estudo, também não afectou a percepção de ajuda recebida. Este resultado parece ir ao encontro do que Rogers afirmou (1957), referindo que a formação teria muitos efeitos valiosos, mas não o de criar terapeutas. Relativamente ao estatuto dos facilitadores, por falta de número de sujeitos nos sub-grupos não foi possível concluir se a ajuda seria percepcionada de modo diferente quando oferecida por um líder ou por um leigo, não sendo possível excluir a hipótese de que o estatuto de liderança influencia, de algum modo, a percepção da ajuda recebida, através da expectativa, como referido em alguns estudos (Lount & Hargie, 1997; Muse & Chase, 1993, Schindler et al., 1987 citados por O’Kane & Millar, 2001; O’Kane & Millar, 2001, 2002). No entanto, tendo em conta que cada líder tem um estilo próprio e que cada um dos grupos do estudo têm, garantidamente, objectivos e estratégias de acção diferentes, poderemos concluir, com alguma segurança, que este factor não influenciou a percepção de ajuda recebida dos participantes do nosso estudo.

Da frequência de procura de ajuda, somente foi possível obter uma conclusão global do total da amostra, não sendo possível comparar os dois grupos. Aparentemente, o facto de se ter usufruído de mais ou menos momentos de ajuda não revelou influenciar a percepção da ajuda recebida, o que parece ir ao encontro com o que Rogers (Bozarth, 1998/ 2001) constatou e verificou na sua experiência profissional: que uma só sessão, de quarenta minutos, pode produzir efeitos positivos e até duradouros. No entanto, ainda que em forma de

um leve indício, verificou-se que, quem contactou mais vezes com o facilitador, percepcionou, ligeiramente, um nível mais alto de ajuda recebida, tanto no factor 1 (Atitudes facilitadoras) como no factor 2 (Atitudes directivas e incongruência. Do mesmo modo, só foi possível avaliar a influência da existência de uma relação afectiva prévia com o facilitador, com base na amostra total, concluindo-se que ter ou não ter uma relação afectiva prévia, não revelou interferir na percepção da ajuda recebida. No entanto, é de salientar que, isoladamente, os participantes de cada grupo, responderam de modo oposto: nas comunidades religiosas, a maioria (70%) declarou ter uma relação afectiva prévia com o facilitador, enquanto na ACAPO aconteceu o contrário (73,3%). O resultado das comunidades religiosas parece ir ao encontro do que McLeod (2007) refere a respeito dos profissionais que praticam a relação de ajuda no contexto da sua actividade principal; eles partem de uma base de confiança prévia, depositada sobre eles e de algum conhecimento do histórico da pessoa que pede ajuda.

Rigorosamente, não se poderá dizer que a relação de ajuda, desenvolvida nestas comunidades religiosas, pode considerar-se uma relação de ajuda de acordo com os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa, primeiramente, porque na validação do instrumento utilizado (Questionário de Resposta de Ajuda), foram excluídos itens que correspondiam à avaliação da percepção do cuidado incondicional positivo, uma das características que pretendíamos investigar e que pertencia às seis condições necessárias e suficientes enunciadas por Rogers (1957), e porque a atitude directiva se manifestou presente a um nível médio/alto. No entanto, parece inegável a existência de um grande potencial para que a relação de ajuda, segundo os princípios da ACP, aconteça, se o processo for acompanhado da atitude não-directiva. Esta indicação corrobora, de algum modo, com os resultados do estudo desenvolvido por Brissos Lino (2007), que refere que o aconselhamento pastoral (desenvolvido em contexto religioso) é compatível com a relação de ajuda, segundo

a ACP, desde que acompanhado da orientação não-directiva ou de confiança nas capacidades de auto-organização dos demandadores da ajuda.

Este estudo teve um carácter exploratório, podendo servir de ponto de partida para a pesquisa deste tema, num contexto pouco explorado, como é o religioso. Mais pesquisa será necessária para validar ou contrapor os resultados obtidos, bem como para investigar outras facetas do mesmo assunto que ficaram por esclarecer.

Devido às limitações do nosso estudo, relativamente à representatividade da amostra, não podemos afirmar que as conclusões encontradas caracterizam os processos de ajuda, quer das comunidades religiosas, em geral, quer dos grupos religiosos a que pertencem as comunidades do nosso estudo: Igreja Católica e Igreja da Assembleia de Deus. No entanto, se os dados deste estudo forem, pelo menos, representativos dos processos de ajuda oferecidos por essas duas comunidades, isso pode ser encarado como um bom presságio, pelo potencial apresentado, relativamente à proximidade com o conceito de relação de ajuda, segundo a Abordagem Centrada na Pessoa.

Referências Bibliográficas

Academia de Ciências de Lisboa e Editorial Verbo (2001). *Dicionário da Língua Portuguesa Contemporânea da Academia de Ciências de Lisboa*. Vol I (a-f). Lisboa.

Almeida, F. Resina (2005). *Prontuário Evangélico*. Queluz: Núcleo.

Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal (ACAPO) (s.d). *Missão e objectivos*. [Electronic version]. Retrieved June 24, 2011 from <http://www.acapo.pt/miss-o-e-estrategia/miss-o-e-objectivos>

Artése, L. (s.d.). *O universo xamânico*. [Electronic version]. Retrieved August 13, 2010 from <http://www.xamanismo.com.br/Universo/WebHome>

Bartle, Phil (s.d.). *O que é comunidade? Uma perspectiva sociológica*. (Traduzido por Sofia Fernandes). Coletivo Fortalecimento da Comunidade. Retrieved June 12, 2011 from <http://www.scn.org/mpfc/whatcomp.htm>

Bozarth, J. (2001). *Terapia centrada na pessoa: um paradigma revolucionário*. (Tradução de Euridice Gouveia). Lisboa: EDIUAL. (Obra original publicada em 1998).

Brissos Lino, J. (2007). *O aconselhamento pastoral centrado na pessoa*. Dissertação de Mestrado na Especialidade de Relação de Ajuda, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. Manuscrito não publicado.

British Association for Counselling and Psychotherapy (s.d.). *The BACP definition of counseling*. [Electronic version]. Retrieved October 12, 2010 from <http://www.bacp.co.uk/information/education/whatiscounselling.php>

Brodley, B. (1998). O conceito de tendência actualizante na teoria centrada no cliente. (Traduzido por Eurídice Ferreira). *A Pessoa Como Centro - Revista de Estudos Rogerianos*, 2, 37-49.

Brodley, B. (2000). Compreensão empática e sentimentos na terapia centrada no cliente. (Traduzido por Rute Brites). *A Pessoa Como Centro - Revista de Estudos Rogerianos*, 5, 71-83.

Chalfant, H. P., Heller, P. L., Roberts, A., Briones, D., Aguirre-Hochbaum, S. & Farr, W. (1990). The clergy as a resource for those encountering psychological distress. [Electronic version]. *Review of Religious Research*, 31 (3), 305-313.

Clark, David (1977). *Basic communities - towards an alternative society*. London: SPCK.

Costa, J. A. & Melo, A. S. (Eds.) (1998). *Dicionário de língua portuguesa*. (8ª ed). Lisboa: Porto Editora. (Obra original publicada em 1952).

Costanza, José R. (s.d.). *O governo da igreja e o sistema presbiteriano*. [Electronic version]. Retrieved December 30, 2011 from <http://seminariosimonton.com/arquivos/artigos/sistema-presbiteriano.pdf>

Ducroux-Biass, Françoise (2000). O counseling. (Tradução de Rute Brites). *A Pessoa como Centro: Revista de Estudos Rogerianos*, 5, 51-70.

Ellison, C., Vaaler, M., Flannelly, K. & Weaver, A. (2006). The clergy as a source of mental health assistance: what Americans believe. [Electronic version]. *Review of Religious Research*, 48 (2), 190-211.

Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura - Edição Século XXI (1998). Vol VII. Lisboa, São Paulo: Editorial Verbo.

Feltham, C. (1995). *What is counselling?* [Electronic version]. Londres: Sage. Retrieved October 12, 2010 from http://books.google.pt/books?id=Z6coUXKJTIMC&printsec=frontcover&dq=what+is+counselling&hl=pt-PT&ei=dEw_TsKXBYO38gPhsIGbAw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false

Field, A. (2000). *Discovering Statistics Using SPSS for Windows*. Londres: Sage.

Grant, B. (1990). Principled and instrumental nondirectiveness in person-centered and client-centered therapy. [Electronic version]. *Person-Centered Review*, 5 (1), 77-88. Retrieved April 2, 2011 from <http://www.allanturner.co.uk/papers.asp?function=paper&id=13>

Granzotto, A. J. (2002). *Estatística Básica*. [Electronic version]. Retrieved June 25, 2011 from <http://pt.scribd.com/doc/59778613/Alexandre-Jose-Granzotto-Estatistica-Basica>

Guimarães Lopes, R. (2006). *Psicologia da pessoa e elucidação psicopatológica*. Porto: Higiomed Edições.

Hipólito, João (2011). *Auto-organização e complexidade: evolução e desenvolvimento do pensamento rogeriano*. (Org. Odete Nunes). Lisboa: EDIUAL.

Instituto Nacional de Estatística (INE) (2003). *Inquérito de Qualidade: Censos 2001: XIV Recenseamento Geral da População: IV Recenseamento Geral da Habitação*. [Electronic version]. Lisboa: autor.

Junior, I., Vilar, L., Lucena, M. & Souza, L. (2009). Entidades religiosas cristãs: um ponto de vista administrativo. [Electronic version]. *Revista Anagrama*, 2 (3), 1-15. Retrieved December 28, 2011 from http://www.usp.br/anagrama/Vilar_Entidadesreligiosas.pdf

Kane, M. N. (2003). Skilled help for mental health concerns: comparing the perceptions of Catholic priests and Catholic parishioners. *Mental Health, Religion & Culture*, 6 (3), 261-275.

Lambert, M., DeJulio, Steven & Stein, D. (1978). Therapist interpersonal skills: process, outcome, methodological considerations, and recommendations for future research. [Electronic version]. *Psychological Bulletin*, 85 (3), 467-489.

Lazure, H. (1994). *Viver a relação de ajuda – abordagem teórica e prática de um critério de competência da enfermeira*. (Tradução de Margarida Cunha Rosa). Lisboa: Lusodidacta.

- Lima, P. (2008). *Metodologia geral de concepção e teste de questionários*. Documento interno, Instituto Nacional de Estatística. Lisboa.
- Lount, Mark & Hargie, Owen (1997). The priest as counsellor: An investigation of critical incidents in the pastoral work of catholic priests. [Electronic version]. *Counselling Psychology Quarterly*, 10 (3), 247-259.
- Marques-Teixeira, J. (1996). Tendência formativa e tendência actualizante: reflexões à luz das teorias do caos e da complexidade. [Electronic version]. *Psicologia XI*, 2 (3), 89-100.
- Mauss, M. (2000). *Esboço de uma teoria geral da magia*. Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1904).
- McLeod, J. (2007). *Counselling skill*. [Electronic version]. Berkshire: McGraw-Hill International. Retrieved April 2, 2011 from http://books.google.pt/books?id=HkdWyVK7UVIC&printsec=frontcover&dq=Counselling+skill&hl=pt-PT&ei=HE0_TvepJciV8QOp-vSGAw&sa=X&oi=book_result&ct=book-thumbnail&resnum=1&ved=0CCsQ6wEwAA#v=onepage&q&f=false
- Miranda, C.F. & Miranda, M.L. (1990). *Construindo a relação de ajuda*. (6ª ed). Belo Horizonte: Editora Crescer. (Obra original publicada em 1983).

- Moran, M., Flannelly, K., Weaver, A., Overvold, J., Winifred, H. & Wilson, Jo (2005). A study of pastoral care, referral, and consultation practices among clergy in four settings in the New York city area. *Pastoral Psychology*, 53 (3), 255-266.
- Neighbors, H., Musick, M. & Williams, D. (1998). The African American Minister as a Source of Help for Serious Personal Crises: Bridge or Barrier to Mental Health Care? *Health Education & Behavior*, 25 (6), 759-777.
- Nelson-Jones, R. (2009). *Introcuction to counselling skills - text and activities*. [Electronic version]. (3^a ed). Londres: Sage.
- Nunes, Odete (1999). Uma abordagem sobre a relação de ajuda. *A Pessoa Como Centro – Revista de Estudos Rogerianos*, 3, 59-64.
- O’Kane, S. & Millar, R. (2001). An investigation into the counselling-type work of Roman Catholic priests: a survey of one diocese in Northern Ireland. *British Journal of Guidance & Counselling*, 29: 3, 323-335.
- O’Kane, S. & Millar, R. (2002). A qualitative study of pastoral counselling of Catholic priests in one diocese in Northern Ireland. *British Journal of Guidance & Counselling*, 30: 2, 189-206.
- Pickard, J. & Guo, B. (2008). Clergy as mental health service providers to older adults. *Aging & Mental Health*, 12 (5), 615-624.

- Prouty, Garry (2001). *Evolução teórica na terapia experiencial centrada-na-pessoa*. (Tradução de Júlia Freire). Loures: Editora Encontro.
- Rafael, G. (2000). *A relação de ajuda e a acção social: uma abordagem rogeriana. Estudo sobre a auto-estima e as estratégias de coping realizado com estudantes da universidade do Algarve*. [Electronic version]. Dissertação de Pós-Graduação em Relação de Ajuda. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa. Retrieved August 19, 2010 from <http://www.cpihts.com/PDF/M%20Graça%20Rafael.pdf>
- Rogers, C. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rogers, C. (1961). *Tornar-se pessoa*. (2ª ed). (Tradução de Manel Ferreira). Lisboa: Moraes Editores.
- Rogers, C. (1980). *A way of being*. New York: Houghton Mifflin Company.
- Rogers, C. (1987). *Um jeito de ser*. [Electronic version]. (4ª ed). (Tradução de Maria Cristina Kupfer, Heloísa Lebrão, Yone Patto). São Paulo: EPU. Retrieved April 3, 2011 from <http://pt.scribd.com/doc/7094505/Rogers-o-Jeito-de-Ser> (Obra original publicada em 1980).
- Rogers, C. & Kinget, M. (1977). *Psicoterapia e relações humanas*. (2ª ed). Vol I. (Tradução de Maria Bizzotto). Belo Horizonte: Interlivros.

Rogers, C. & Wallen, J. (2000). *Manual de counseling*. (Tradução de Bertina Tomé e Silvina Larga). Fanhões: Editora Encontro. (Obra original publicada em 1946).

Rotunda, R., Williamson, G. & Penfold, M. (2004). Clergy response to domestic violence: a preliminary survey of clergy members, victims, and batterers. *Pastoral Psychology*, 52 (4), 353-365.

Silva, E. & Menezes, E. (2001). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. [Electronic version]. (3ª ed). Florianópolis: Laboratório de Ensino à Distância da Universidade Federal de Santa Catarina. Retrieved February, 6, 2011 from <http://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia%20da%20Pesquisa%203a%20edicao.pdf>

Taylor, R., Ellison, C., Chatters, L., Levin, J. & Lincoln, K. (2000). Mental health services in faith communities: the role of clergy in black churches. *Social Work*, 45 (1), 73-87.

The ARDA (Association of Religion Data Archives) (s.d.). *Portugal - public opinion*. Retrieved November, 1, 2010, from http://www.thearda.com/internationalData/countries/Country_181_5.asp

U. S. Department of State (s.d.). *2009 report on international religious freedom*. Retrieved November, 1, 2010, from <http://www.state.gov/documents/organization/132847.pdf>

Weaver, A., Koenig, Harold & Ochberg, Frank (1996). Posttraumatic stress, mental health professionals, and the clergy: a need for collaboration, training, and research. *Journal of Traumatic Stress*, 9 (4), 847-856.

Weaver, A., Samford, A., Kline, A., Lucas, L., Koenig, H. & Larson, D. (1997). What do psychologists know about working with the clergy? An analysis of eight APA journals: 1991- 1994. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28, 471-474.

Vaaler, M. (2008). Seeking help from the clergy for relationship violence. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 10 (2), 79-100.

Wikipédia (s.d.). *Governo eclesiástico*. Retrieved from June 30, 2011 from http://pt.wikipedia.org/wiki/Governo_eclesi%C3%A1stico#Ver_tamb.C3.A9m

ANEXOS

Anexo A – Zona Metropolitana “Coroa L”

Anexo B – Questionário Utilizado e Directrizes de Aplicação

APRESENTAÇÃO E OBJECTIVOS DO ESTUDO

A recolha de dados que se segue é importante para a execução de um estudo no âmbito do Mestrado em Relação de Ajuda (UAL).

O objectivo do estudo é analisar que características estão presentes numa relação de ajuda em contexto de comunidade religiosa e não religiosa.

Todos os dados recolhidos são confidenciais e apenas servirão os objectivos do estudo, não sendo revelada a identidade dos seus participantes nem das pessoas que prestaram ajuda.

Esta recolha é feita com o conhecimento e a autorização do responsável pela comunidade.

A sua colaboração é muito importante!

Muito obrigada.

A - QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO

FOLHA DE RESPOSTA

POR FAVOR LEIA TODAS AS INSTRUÇÕES COM ATENÇÃO

A partir de UMA situação vivida por si, em que procurou ajuda para resolver um problema e foi ajudado(a) por uma pessoa pertencente a esta comunidade, responda às questões que se seguem, assinalando-as com uma cruz (X).

Dados Pessoais

1- Sexo: F _____

M _____

2- Idade (número): _____

Dados da Pessoa que o(a) Ajudou

3- Sexo: F _____

M _____

4- Escolha o grupo de idades em que se inseria a pessoa que o(a) ajudou.

Menos de 20 ☐
51-60 ☐

20-30 ☐
61-70 ☐

31-40 ☐
Mais de 70 ☐

41-50 ☐
Não sei ☐

5- A pessoa que o(a) ajudou era:

Líder na comunidade ☐

Leigo (membro sem cargo de liderança) ☐

6- Quantas vezes procurou essa pessoa para receber ajuda para esse problema?

1x 2x 3x 4x 5x mais de 6x

7- A pessoa que o(a) ajudou tinha algum tipo de formação ou curso em aconselhamento?

Sim Não Não sei

8- Tinha algum tipo de relacionamento afectivo (familiar, amigo, espiritual) com a pessoa que o ajudou?

Sim Não

B - QUESTIONÁRIO DE RESPOSTA DE AJUDA

FOLHA DE RESPOSTA

Partindo da mesma situação utilizada para responder às perguntas anteriores, responda às afirmações que irá encontrar de seguida.

Para cada uma delas, **assinale com uma cruz (X)** o número que melhor se adequa à sua situação, numa escala de 1 a 5.

Não há respostas certas ou erradas. O importante é que responda a todas as afirmações com sinceridade e da melhor maneira que lhe for possível.

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: fit-content; margin: auto;"> AFIRMAÇÕES </div>	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
	1	2	3	4	5
1 - Quando pediu ajuda sentia-se em desarmonia consigo mesmo(a), vulnerável ou ansioso(a).	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
2 - Sentiu que a pessoa a quem pediu ajuda o(a) ouviu com atenção.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
3 - Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu respondeu em concordância com o que ela estava a pensar.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
4 - Sentiu-se julgado(a) pela pessoa que o(a) ouviu.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
5 - Sentiu-se criticado(a) pela pessoa que o(a) ouviu.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
6 - Sentiu-se repreendido(a) pela pessoa que o(a) ouviu.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
7 - Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu se esforçou por compreender, exactamente, o que lhe estava a dizer.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
8 - Sentiu que a pessoa que o(a) ouviu conseguiu colocar-se no seu lugar ("calçar os seus sapatos").	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
9 - A pessoa que o(a) ouviu esforçou-se por usar uma linguagem compreensível para si.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
10 - A pessoa que o(a) ouviu respeitou as suas decisões.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
11 - A pessoa que o(a) ouviu deu-lhe conselhos.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
12 - A pessoa que o(a) ouviu confiou nas suas escolhas.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
13 - A pessoa que o(a) ouviu disse-lhe o que devia fazer para resolver a situação.	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo
14 - Sentiu-se ajudado(a).	nada	pouco	ligeira-mente	much	muchí- simo

PROCEDIMENTOS PARA A APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO AO PARTICIPANTE INVISUAL OU AMBLÍOPE

NOTA: Este questionário deve ser respondido voluntariamente. Não se deve pedir, mas **perguntar, se o invisual está disposto a responder**. Qualquer participante pode fazê-lo sem revelar qualquer nome ou pormenores da situação em que está a pensar. Só precisa de responder às questões que lhe são colocadas sobre o assunto.

PROCEDIMENTOS:

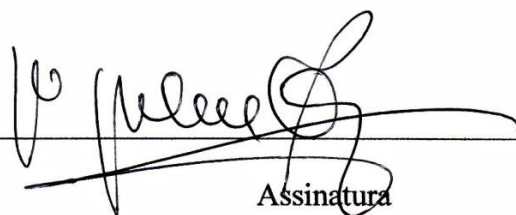
- 1- Ler **todo o texto do questionário** ao participante invisual.
- 2- Ler as perguntas **mais do que uma vez, se for necessário, mas sem tentar explicar o texto**. A interpretação de quem estiver a ler pode enviesar os resultados do questionário. O participante invisual deve responder segundo o que compreendeu, mesmo que pareça ser errado.
- 3- **Ler as hipóteses de resposta as vezes que for necessário**, para que o participante invisual possa ter todas as possibilidades na memória e responda com a precisão pretendida.
- 4- Ter o cuidado de **assinalar com atenção e exactidão a resposta dada** pelo participante invisual.
- 5- Se houver alguma questão a que o participante invisual não saiba responder (se não houver a hipótese de resposta “não sei”), ou não deseje responder, **respeite a sua vontade** e deixe o espaço em branco.

Anexo C – Autorizações dos Líderes das Comunidades Religiosas e da ACAPO

Eu, Robson José de Carvalho Matos Cruz

pároco da Igreja de Nossa Senhora do Carmo, sita na Av. Maria Helena Vieira da Silva, 12, no Alto do Lumiar, em Lisboa, autorizo a Ângela Lourenço Rodrigues, aluna de Mestrado em Relação de Ajuda e Intervenção Terapêutica, da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL), a recolher dados informativos, através de um questionário, junto dos elementos desta comunidade e visitantes, para a execução do seu trabalho final de curso.

Lisboa, 17/05/2011,


Assinatura

(Padre Robson José de Carvalho Matos Cruz)

Eu, JUVENAL CALVÁRIO CLEMENTE,
pastor da Igreja Evangélica da Assembleia de Deus de Alvalade, sita na Av. do Brasil, 110
- A/B, em Lisboa, autorizo a Ângela Lourenço Rodrigues, aluna de Mestrado em Relação
de Ajuda e Intervenção Terapêutica, da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL), a
recolher dados informativos, através de um questionário, junto dos elementos desta
comunidade e visitantes, para a execução do seu trabalho final de curso.

Lisboa, 20/05/2011.

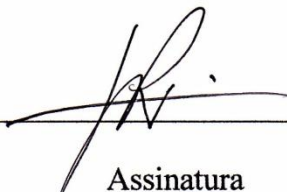
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juvenal Clemente', is written over a horizontal line.

Assinatura

Pastor Juvenal Clemente

Eu, Paulo Veiga,
pastor da Igreja Evangélica da Assembleia de Deus de Alvalade, sita na Av. do Brasil, 110
- A/B, em Lisboa, autorizo a Ângela Lourenço Rodrigues, aluna de Mestrado em Relação
de Ajuda e Intervenção Terapêutica, da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL), a
recolher dados informativos, através de um questionário, junto dos elementos desta
comunidade e visitantes, para a execução do seu trabalho final de curso.

Lisboa, 20/05/2011,


Assinatura

Pastor Paulo Veiga



Declaração

Eu, Humberto Augusto Lopes Abrunhosa, Presidente da ACAPO, Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal, sita na Rua D. Nuno Álvares Pereira, Bl. B1 r/c Esq., Viseu, autorizo a Ângela Lourenço Rodrigues, aluna de Mestrado em Relação de Ajuda e Intervenção Terapêutica, da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL), a recolher dados informativos, através de um questionário, junto dos membros desta associação, para a execução do seu trabalho final de curso.

Viseu, 8/06/2011,

ACAPO ■ ■ ■ ■ ■
 ASSOCIAÇÃO DOS CEGOS E AMBLÍOPES DE PORTUGAL
 Delegação de Viseu
 R. D. Nuno Álvares Pereira, Bloco B1, r/c esq.
 3510-096 Viseu
 Telef.: 232 419 750 - Email: sec-viseu@acapo.pt

Dr. Humberto Augusto Lopes Abrunhosa